جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

مقارنة للخصائص النفسية والاجتماعية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا لها

يحيى محمد أبو نواس

رسالة
مقدمة إلى
عمادة الدراسات العليا
استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير
في الإرشاد النفسي والتربوي قسم الإرشاد والتربية الخاصة

جامعة مؤتة، 2003

جامعة مؤتة   بسم الله الرحمن الرحيم

عمادة الدراسات العليا   **اجازة رسالة جامعية**

تقرر اجازة الرسالة المقدمة من الطالب يحيى محمد عيد ابو نواس والموسومة بـ

"مقارنة للخصائص النفسية والاجتماعية بين الاطفال الذين تعرضوا للإساءة والاطفال الذين لم يتعرضوا لها" استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الارشاد النفسي والتربوي

القسم: الارشاد والتربية الخاصة.

الأسم	التوقيع	التاريخ
د. حسين الشرعه		مشرفاً
د. ذياب البداينة		مشرفاً
د. احمد الزغاليل		عضواً
د. يوسف أبو حميدان		عضواً

عميد الدراسات العليا

د. ذياب البداينـــــة

الإهـــــــداء

إلى أبى وأمي حفظهمـــا الله، إلى اخـــوتـــي وأخـــواتي، إلى زوجتـــي رفيقـــة دربي، إلى أبنائـــي عـــدي، ومحمـــد، وأسيـــل، وداليا اهدي هذا العمل المتواضع سائلاً الله لهم جميعا طول العمر.

يحيى محمد أبونواس

شكـــــر وتقديـــــر

بعد أن من الله علي بإنجاز هذه الرسالة، فإنني أجد لزاماً علي أن أتوجه بعميق الشكر، وعظيم الامتنان إلى أستاذي الفاضلين الدكتور حسين الشرعة والدكتور ذياب البداينة المشرفين على الرسالة، لما أحاطاني به من عناية وتوجيه ولجهودهما الموصولة التي بذلاها خلال إعداد هذه الرسالة ولما أبدياه من ملاحظات واقتراحات وآراء قيمة استطعت بواسطتها إخراج هذه الرسالة بهذه الصورة، وكان لها الأثر الكبير في إتمامها.

كما أتقدم بعظيم الشكر والامتنان إلى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة الدكتور أحمد الزغاليل والدكتور يوسف أبو حميدان لتفضلهما بمناقشة هذه الرسالة ولما أبدياه من ملاحظات وتوجيهات قيمة.

كما أتقدم بالشكر إلى أخي الدكتور محمد السفاسفه، والسيد عوني شاهين والسيد إسماعيل أبو نواس، والسيد علي أبو نواس لما قدموه من مساعدة خلال عملي بهذه الرسالة. كما أتقدم بالشكر إلى جميع المؤسسات التي قدمت لي المساعدة في إجراء الدراسة. ولا يفوتني تقديم الشكر إلى كل الذين قاموا بمساعدتي في تعبئه الاستبانات.

واخيراً أشكر كل من أسهم في مساعدتي لإنجاز هذا العمل المتواضع مع تمنياتي لهم بالتوفيق.

يحيى محمد أبو نواس

جـــدول المحتويـــات

الموضـــوع	الصفحة

الموضـــوع	الصفحة

قائمـــة الجـــــداول

الصفحة	موضـــوع الجـــدول	رقم الجدول

فهـرس الملاحـق

ملخـــص

مقارنة للخصائص النفسية والاجتماعية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا لها.

يحيى أبونواس

إشراف

الدكتور: حسين الشرعة

الدكتور: ذياب البداينـــة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة، لمقارنة خصائصهم النفسية والاجتماعية بأطفال لم يتعرضوا للإساءة، كما هدفت إلى التعرف على الاختلاف بتلك الخصائص لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تبعا للاختلاف في (الجنس، وأشكال الإساءة ومستوى تعليم الأب، والام). تكونت عينة الدراسة من جميع الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والمسجلين لدى مكتب الخدمة الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة التابعة لمديرية الامن العام خلال النصف الأول من عام (2002)، وعددهم (87) طفلا، والموجودين في مراكز الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، وعينة مماثلة تكونت من (100) طفل لم يتعرضوا للإساءة.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير إستبانة تكونت من (56) فقرة موزعة على ستة أبعاد هي بعد (العدوانية، والاعتمادية، وعدم الثقة بالنفس، والعزلة، ونقص المهارات الاجتماعية، والصورة السيئة عن الذات)، وقد تم التأكد من صدق الأداة بطريقة الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجات على كل بعد من الأبعاد المكونة للاستبانة والدرجة الكلية له حيث تراوحت بين (0.62 – 0.90). أما الثبات فقد تم إيجاده باستخدام معامل كرونباخ – الفا حيث بلغ (0.85).

أظهرت النتائج ما يلي :

1. أن اكثر أشكال الإساءة شيوعاً الإساءة الجسدية، حيث بلغت نسبتها (44.8%) بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

2. أن اكثر أربعة خصائص نفسية واجتماعية شائعة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، هي (العدوانية، ونقص المهارات الاجتماعية، الاعتمادية والعزلة).

3. اظهرالأطفال الذين تعرضوا للإساءة عدوانية، واعتمادية وعزلة ونقص المهارات الاجتماعية وصورة سيئة عن ذواتهم اكثر من الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة.

4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة في بعدي (الاعتمادية ونقص المهارات الاجتماعية) ولصالح الإناث، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في أبعاد (العدوانية، عدم الثقة بالنفس، العزلة، والصورة السلبية عن الذات).

5. عدم وجود فروق ذات إحصائية تعزى لاختلاف أشكال الإساءة على جميع الأبعاد، باستثناء بعد واحد وهو بعد الصورة السيئة عن الذات ولصالح الإساءة الجنسية.

6. عدم وجود فروق ذات دلالــة احصايئة تعزى لمتغير مستوى تعليم الأب في الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

7. عدم وجود فروق ذات دلالــةاحصايئة تعزى لمستوى تعليم الام، على جميع الأبعاد (باستثناء بعد واحد وهو الصورة السلبية عن الذات ولصالح مستوى تعليم اقل من الثانوية العامة) . واخيراً شملت الدراسة عدداً من التوصيات

Abstract

Between Abused and Non-abused Children Differences

Psychological and Social Characteristics.

Yahia Abu Nawas

Supervisors

Dr. Hussein Al Sherah

Dr. Diab AL- Badayneh

The purpose of this study was to identify the most common psychological and social characteristics of the abused children, in order to compare their characteristics with non-abused children. Movever it aimed to test the differences between Abused and non-abused children regarding to gender, type of abuse and parents' education. The sample of the study consisted of (87) abused children, who were institutionanlized at the Social Service Office (SSO) in the Department of Family Protection managed by the Directorate of Public Police of Jordan during the year 2002. It was compared with a sample consisted of (100) non-abused children. A questionnair, consisted of (56) items, was developed as a research tool for this study :

The results of the study showed that:

1. The most common type of abuse was the physical abuse (44.8%).
2. The most frequent psychological and social characteristics of abused children were: aggression, lack of social skills, dependency, and isolation.
3. There were significant differences between abused and non-abused children on the following charecteristics: Aggression, dependency, isolation, lack of social skills, and megative self-Image.

4. There were significant differences between a bused male and abused female in dependency and lack of social skills. However there were no significant differences between a bused male and femal on aggression, self-confidence, isolation and negatve self- Image.
5. There were no significant differences attributed to abuse types on all characteristics, except negatve self- Image.
6. No significant differences were found attributed to the father educational level.
7. There were no significant differences attributed to the mothers' educational levels on all characteristics, with exception to negatve self- Image .

الفصـــل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

المقدمة:

تعد الأسرة الحجر الأساسي في بناء أيّ مجتمع، سواءً أكان ذلك مجتمعاً حضرياً أم ريفياً، فالأسرة أول جماعة مرجعية يتفاعل معها الفرد بشكل مباشر. ويرى معظم العاملين في العلوم النفسية والاجتماعية، أن الأسرة هي الجماعة الاجتماعية الأهم، لأنها تحتضن الطفل في سنواته الأولى، ومن خلالها يتم إكسابه العديد من الخصائص الشخصية المهمة والسلوك المميز، ولذا فإن الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في سنواته الأولى من أهم الخبرات الأساسية في نموه الاجتماعي والانفعالي واللغوي، وإن أسلوب معاملة الوالدين يعد عاملاً هاماً في تشكيل شخصيته وتكوين اتجاهاته (هرمز وإبراهيم، 1988).

والأصل أن تمارس الأسرة دورها الإيجابي في بناء شخصية أفرادها، ولكن قد تكون الأسرة في بعض الأحيان مصدراً للعديد من المشكلات التي يعاني منها الأفراد، وتعد ظاهرة الإساءة للأطفال من المشكلات التي تواجه الأطفال في المجتمعات الإنسانية كافة، فهي لا تقتصر على مجتمع دون غيره، وتأتي خطورتها كون الأطفال هم موضوعها خاصة، وان مستقبل المجتمع يعتمد عليهم (كامل، 1991).

ولما للإساءة من نتائج خطيرة على الطفل والأسرة والمجتمع، فقد ازداد الاهتمام بها عالمياً ومحليا خاصة بعد عقد الثمانينيات، وأظهرت العديد من الدراسات، والأبحاث، والمؤتمرات، والندوات الدولية والمحلية في مجال حماية الطفل من الإساءة، أن عدد حالات الإساءة للأطفال في تزايد مستمر في المجتمعات مهما تمايزت ثقافاتها وتعددت أعراقها. فقد زادت حالات

الإساءة في الولايات المتحدة الأمريكية، قرابة عشرين ضعفاً خلال ثلاثة عقود، ففي عام (1963) سجلت عدد حالات الإساءة (160) ألف حالة، وفي عام (1985) وصل عدد الحالات إلى (1.7) مليون حالة. في حين وصل عام (1993) إلى (2.8) مليون حالة. ووصل عام (1995) إلى (2.96) مليون حالة (Sedlak, and Broadhurst, 1996).

وأشار تقرير مؤسسة مساعدة الأطفال الأمريكية (Child Helps) عام (1997)، إلى أنّ ثلاثة ملايين حالة إساءة تعرض لها الأطفال، وهذا يعني أن طفل واحد يتعرض للإساءة كل (10) ثواني (www.childhelpusa.org).

أما في كندا، فأشارت التقارير أن طفلة من بين أربع بنات يتعرضن للإساءة الجنسية، ويتعرض طفل من بين كلّ ثمانية أطفال للإساءة الجنسية قبل بلوغه الثامنة عشرة (www.duhaime.org/childsex.htm) .

أما في اليابان، فأشارت تقارير وزارة الصحة أنّ عدد حالات الإساءة للأطفال بجميع أشكالها التي سجلت عام (1990) بلغت (1110) حالة وفي عام (1997) بلغت (5352) حالة، وفي عام (1999) بلغت (6932) حالة (Sheryl, 1999) ولقد وصلت عام (2000) إلى (11631) حالة (www.asrarian-hos.org) .

أمّا في استراليا، فإنّ عدد حالات الإساءة للأطفال يقارب (29000) حالة، منها (19%) كانت من نوع الإساءة الجنسية على الأطفال (Angus, & Woodward , 1995).

وفي بريطانيا أشارت التقارير إلى أن (25%) من الإناث و(16%) من الذكور يساء إليهم جنسياً قبل سن الثامنة عشرة، وأن ما يزيد على (10) مليون بريطاني وقعوا ضحايا للإساءة الجنسية قبل سن الثامنة عشرة (www.asrarian-hos.org/starman/articles.htm) .

أمّا بالنسبة إلى الوطن العربي، فإنّ مشكلة الإساءة التي يتعرض لها الأطفال من المشكلات غير الظاهرة اجتماعياً أو رسمياً، وذلك لأسباب

ثقافية واجتماعية، إلا أنّ بعض الدول اتخذت إجراءات ركزت فيها على الجانب الوقائي لحماية الأطفال، واستحدثت أقساماً في بعض القطاعات الأمنية لحمايتهم (البداينة،2001). ففي المغرب العربي أخذت ظاهرة الإساءة للأطفال بجميع أشكالها تتفشى في مختلف الأوساط والمستويات الاجتماعية، وفي عام (1998) تم افتتاح قسم خاص في مستشفى ابن رشد الجامعي في الدار البيضاء، لمتابعة حالات الاعتداءات الجسديّة والجنسيّة التي يتعرّض لها الأطفال، فقد ارتفع عدد الحالات التي تراجع المستشفى من الأطفال الذين يتعرّضون للاعتداءات الجنسيّة والجسديّة (الدريج، 2001). وفي لبنان أشارت إحصائيات 1990-1994 أن شكاوي الاغتصاب تضاعفت ثلاث مرات لدى القاصرين، أمّا الإساءة بشكل عام فقد تعدت عشرين ضعفاً، حيث بلغت الحالات التي وصلت إلى القضاء عام (1990) حوالي (1791) حالة منها (9.2 %) وقعت على قاصرين، وفي عام (1994) بلغت (6169) حالة منها (49.2%) وقعت على قاصرين، وتراوحت أعمار الأطفال من سنة ونصف إلى (17) سنة (جرباقه، 2002).

مشكلة الدراسة :

يعد المجتمع الأردني من المجتمعات الفتية والشابة، إذ تشير الإحصائيات إلى أن نسبة الأطفال اقل من سن 18 سنة من مجموع السكان الكلي (50.9%)، (www.dos.gov.jo/sdb-pop/unempl/y2001/emp-unempl-1.ehtm) وبما أن مشكلة سوء معاملة الأطفال تخص هذه الشريحة من المجتمع والتي تقارب نصف السكان، فان مجرد ظهورها يصبح مشكلة تهدد أمن وسلامة المجتمع، وفي هذا الصدد تشير سجلات إدارة البحث الجنائي في مديرية الأمن العام خلال الفترة الواقعة بين أعوام (1983-1988)

إلى أن عدد حالات الإساءة الواقعة على الأطفال بلغت (3580) حالة منها (2939) حالة إساءة جسدية، تراوحت ما بين القتل والشروع بالقتل، والإيذاء البليغ، و(641) حالة إساءة جنسية وقعت على الأطفال من دون سن السادسة عشرة (خلقي، 1990). أما بالنسبة إلى إجمالي عدد الإساءات خلال الأعوام 1993–1999، فتشير الإحصائيات المجمعة من مصادر عدة إلى أن عدد حالات الإساءة الجسدية البليغة، والبسيطة الواقعة على الأطفال بلغت (22990) حالة، وهذا يشكل ما نسبته (88.7%) من حالات الإساءة للأطفال بشكل عام، في حين أن عدد حالات الإساءة الجنسية الواقعة على الأطفال بلغت (2709) حالة، وبنسبة (10.2%) من حالات الإساءة بشكل عام، ولقد أشارت الإحصائيات إلى وجود إساءات أخرى تصيب الأطفال كالخطف وسوء الرعاية والإهمال حيث بلغ عدد هذه الإساءات (332) حالة وبنسبة (1.1 %) من مجموع حالات الإساءة بشكل عام (رطروط،2001). أما في عام (2000) فقد بلغت (613) حالة إساءة جسدية (إدارة حماية الأسرة، 2002).

وتشير الأرقام السابقة إلى ظهور مشكلة الإساءة للأطفال في المجتمع الأردني، ولما للإساءة من آثارا عديدة على حياة الأطفال، وبالذات على البنية النفسية والاجتماعية والجسدية لهم، فانه من الضروري التعرف على الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة التي ربما تتركها الإساءة على الأطفال الذين يتعرضون للإساءة. ومن هنا فالدراسة الحالية تقارن الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين يتعرضون للإساءة بتلك الخصائص مع الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة.

أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الدراسة فيما تقدمه من حصيلة معرفية للخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة. وذلك من أجل استخدام هذه المعرفة من قبل المؤسسات التي تهتم بحماية الأطفال من الإساءة، وفي بناء تصوّر حول البرامج اللازم تقديمها لهم، من اجل مساعدتهم في التغلب على الصعوبات والمشكلات المرتبطة بتلك الخصائص، كذلك تأتي هذه الدراسة لتنسجم مع الاهتمام الوطني والعالمي بهذا الموضوع في تكوين قاعدة معلومات وطنية يمكن الرجوع لها في وصف مشكلة الإساءة للأطفال مما يمكن من المقارنات بين الثقافية في هذه الخصائص. ومما يزيد من أهمية هذه الدراسة والحاجة إليها كونها تتعرض لموضوع تندر فيه الدراسات على المستوى الوطني.كما يمكن ان تساهم نتائج هذه الدراسة في تزويد راسمي الاستراتيجيات بمعلومات هامة عن الفئات المستهدفة من البرامج الوقائية والعلاجية.

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة. وتهدف أيضا إلى التعرف على الاختلاف في الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة حسب الاختلاف في أشكال الإساءة، والنوع وتعليم كل من الأب ألام. وبالتحديد سوف تحاول هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما أشكال الإساءة الشائعة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ؟
2. ما الخصائص النفسية والاجتماعية الشائعة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ؟
3. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين الأطفال الذي تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة في كل من الخصائص النفسية والاجتماعيّة ؟
4. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في كل من الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة عند الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لجنس الأطفال؟
5. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في كل من الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لاختلاف أشكال الإساءة ؟
6. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في كل من الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لمستوى تعليم الأب ؟
7. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في كل من الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لمستوى تعليم الام ؟

وتستعرض ناصر (2001) تطور الاهتمام العالمي بالطفل، حيث تشير إلى أنّ هذا الاهتمام قد بدأ في مطلع العشرينات من القرن العشرين بظهور قوانين لحماية الأطفال من الإساءة على المستوى الدولي، وفي عام (1924) صدر إعلان جنيف لحقوق الطفل، وفي عام (1959) تبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلانا عالمياً لحقوق الطفل، بإجماع كلّ الدول الأعضاء على ضرورة الالتزام بحقوق الطفل كاملة، وكان عام (1962) بداية الاهتمام في مجال الإساءة للأطفال، عندما نشر الدكتور هنري كيمب (Kempe) تقارير طبية تفيد أنّه يوجد طفل بين كلّ مائة طفل يتعرض للتعذيب والإيذاء .

واعتبر عام (1979) سنة دولية لحقوق الطفل، والنتيجة المهمة من ذلك أن تقوم الأمم المتحدة بصياغة حقوق شاملة للطفل وملزمة للجميع وفي عام (1989) صيغت اتفاقية حقوق الطفل التي تعهدت بحماية وتعزيز مكانة الطفل، ودعم نموه ونمائه، ومناهضة كافة أشكال ومستويات العنف الذي يوجه إليه. وتضمنت المواد (16.19.37) بنوداً تقرّ بضرورة حماية الطفل من كافة أشكال العنف والضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية أو الإهمال أو الاستغلال أو التعذيب، وحمايته من أشكال الاعتداءات الجنسية كافة ووقايته من خطر المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وقد تم إقرار تلك الاتفاقية في عام (1990) في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وكان ذلك أول إجراء دولي رئيسي لتنفيذ تلك الاتفاقية والذي ينص على إيلاء احتياجات الأطفال الأساسية الأولوية العليا، وفي أيلول سبتمبر(2001) اعتبرت الجلسة الخاصة حول الأطفال التي عقدت في مقر الأمم المتحدة في نيويورك حلقة هامة لمتابعة قرارات القمة العالمية للطفل (ناصر، 2001).

أما على الصعيد العربي، فقد اقرّ في عام (1984) ميثاق الطفل العربي حيث نص على الحقوق الأساسية التالية :

1. تأكيد حق الطفل في الرعاية الأسرية، بما يمكنه من التفاعل الإيجابي في رحابها، ومحور اهتمامها يتضمن تلبية وإشباع حاجاته البيولوجية.
2. تأكيد حق الطفل في الحصول على اسم وجنسية منذ ميلاده .
3. تأكيد وكفالة حق الطفل في الأمن الاجتماعي والنشأة في صحة وعافية قائمة على العناية الصحية الوقائية والعلاجية .
4. تأكيد حقه في الخدمة الاجتماعية والمؤسسية المتكاملة والمتوازية الموجهة لكل قطاعات الطفولة.
5. تأكيد حقه في رعاية الدولة وحمايتها له من الإهمال الجسماني والروحي حتى إذا كان ذلك من قبل الأسرة .
6. حقه في التفتح على العالم من حوله، وأن ينشأ على حب الخير للإنسانية، وإدراك أهمية السلام والصداقة بين الشعوب (الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، 1985، ص14-15).

وتم عام (2001) في القمة العربية التي عقدت في عمان الموافقة على وثيقة الإطار العربي لحقوق الطفل، والعمل بها كإطار استرشادي للقضايا المتعلقة بالطفولة على الصعيد العربي .

مما سبق، فإنّ ظاهرة الإساءة للأطفال ليست ظاهرة حديثة في المجتمعات، إنما كانت موجودة منذ القدم، وكان العقاب البدني هو الوسيلة الأكثر استخداماً في معاملة الأطفال (إسماعيل، 2000).

تعريف الإساءة للأطفال:

إن مفهوم الإساءة من المفاهيم غير المحددة، وذلك لارتباطه من الناحية النظرية بالسياق الاجتماعي والثقافي والزمني الخاص بالمجتمع وبسلوك المعتدي، كما أنّ المفهوم ذاته يحوي معاني متعددة، ويختلف فيما إذا كانت الإساءة موجه من قبل أحد أفراد الأسرة أو من المعارف أو من خارج الأسرة، وما يعدّ إســاءة في مجتمع ليس بالضــرورة أن يكون إساءة في مجتمــع أخر (البداينة،2001).

إلا أن الاختلاف في مفهوم ظاهرة الإساءة وتعريفها لم يمنع بعض الباحثين من محاولة وضع تعريف لها (الدخيل، 1990). فقد ذكر نيوبيرجر (Newberger, 1982. p.113) بأنّ القانون الفدرالي الأمريكي للوقاية وعلاج الإساءة للأطفال (Federal Child Abuse,Prevntion and Treatment Act, 1974 قد حدد مفهوم الإساءة على أنها (الإيذاء الجسدي أو العقلي أو الجنسي أو إهمال في العلاج وسوء التغذية للأطفال دون سن الثامنة عشرة من قبل الشخص المسؤول عن رعاية الطفل وسلامته، ومما يعرض سلامة الطفل ونموه للخطر).

ويذكر أوبلن (Oblin,1989) تعريفاً لجليان وكاربارينو (Gillian & Carbarino) للإساءة: بأنها سلوك يقوم به الوالدان اتجاه الطفل ويحكم عليه من قبل المختصين وقيم المجتمع، انه يلحق الضرر الجسمي والنفسي والانفعالي له (المصري، 2000). ويعرف أبو عليا (2000) الإساءة بأنها عمل مباشر أو غير مباشر من أعمال العنف ضد أحد أفراد الأسرة يترتب عليه أذىً بدني أو جنسي أو نفسي.

وقد عرّفت مؤسسة حماية الأسرة ووقاية الطفل من أعمال الإساءة والعنف (The Child Abuse Prevention and Treatment. Act CCA PTA, 1996)

الإساءة، بأنها أي فعل أو فشل في القيام بالفعل من أحد الوالدين أو من يقوم على رعاية الطفل، والذي ينجم عنه موت أو أذى جسمي أو انفعالي أو استغلال جنسي للأطفال دون سن الثامنة عشرة (National Clearing House on Child Abuse and Neglect, 1996).

ويعرف المركز العربي للمصادر والمعلومات حول العنف ضد المرأة (2001) الإساءة للطفل بأنها: أيّ فعل أو امتناع عن فعل نشأ أو يرجح أن ينشأ عنه تعريض لحياة وسلامة الطفل وأمنه وصحته الجسدية أو النفسية أو العقلية أو الجنسية للخطر، كالقتل أو الاعتداء أو التحرش الجنسي أو الإيذاء البدني أو المعنوي أو الإهمال والحرمان المتعمّد للحقوق بما فيه الإساءة اللفظية.

ويعرّف المركز القومي الأمريكي الإساءة للطفل بأنها أذى جسدي أو أذى عقلي أو إساءة جنسية أو إهمال من شخص مسؤول عن رعايته تحت ظروف تهدد أو تضر بصحة الطفل أو سعادته (إسماعيل، 2000).

أمّا عبد العزيز (1993) فقد عرف الطفل المساء إليه بأنه ذلك الطفل الذي لم يبلغ سن الرابعة عشرة، ويقع تحت تهديد الوالدين أو القائمين على رعايته أو يسمحون أو يتسببون عن عمد في إلحاق الأذى الجسمي أو العقلي به، أو إهمال رعايته أو سوء استغلاله في العمل و تظهر عليه علامات الإساءة مثل: سوء التغذية، ونقص الصحة العامة الكدمات في الجلد، وجروح، وكسور، وتبدو علية اضطرابات سلوكية أو انفعالات قوية أو يصبح مصدراً للسلوك الانحرافي الإجرامي حيث يتعامل مع البيئة الاجتماعية والمادية من منظور القلق، الخوف، عدم الثقة، التوتر الاكتئاب (ص21).

ومن خلال هذه التعريفات يمكن صياغة التعريف التالي للإساءة للأطفال الإساءة سلوك مقصود أو غير مقصود من قبل الآخرين ويؤدي إلى إلحاق الأذى النفسي، والجسدي، والجنسي بالطفل، وإهمال رعايته أو سوء استغلاله مما قد يترك آثاراً نفسية واجتماعية على نفسية الطفل او قد يؤثر في شخصيته في المستقبل.

أشكال الإساءة للأطفال:

تتعدد وتتنوع أشكال الإساءة للأطفال، وربما تتداخل هذه الأشكال مع بعضها البعض، بحيث نجد أنّ الأطفال قد يتعرضون لأكثر من شكل من أشكال الإساءة بنفس الوقت، ويمكن حصر أشكال الإساءة على النحو التالي:

1. الإساءة الجسديّة:

تعرّف مؤسسة نادي التبادل الوطني (National Exchange Club Foundation, 2000) الإساءة الجسدية بأنها أي فعل أو عمل يتسبب في رضوض غير عرضية أو الإيذاء الجسمي ومن أشكالها الكدمات، أو الضرب أو الرفس أو رمي الطفل أو الحرق أو العض أو أي نوع يؤدي إلى إيذاء الطفل جسدياً.

ويعرفها (الدفراي، 1992) كما ورد في (ياسين، والموسوي، والزامل، 2000) بأنها حدوث أفعال من قبل القائمين على رعاية الطفل من شأنها أن تلحق به جرحاً، كدمات، تجمع دموي، إصابات حروقاً، نزيفاً، كسوراً، ورم أنسجة، سوء تغذية.

والإساءة الجسدية أكثر أشكال الإساءة شيوعاً بسبب إمكانية ملاحظتها واكتشافها وملاحظة أعراضها، ومن مظاهر الإساءة الجسدية الكدمات

بأشكالها المختلفة والجروح وإصابات العين والنــزيف وكسور العظام والصدر وحروق السجائر في اليدين والغمس في ماء حار (الحديدي، 1997).

أمّا تأثير هذه الإساءة على الحالة النفسية او النمو النفسي للاطفال فتظهر بعدم استمتاع الأطفال باللعب وانعدام الثقة بالنفس، والابتعاد عن الآخرين، وعدم التفاعل الاجتماعي والخوف من الكبار والقلق عند بكاء الأطفال الآخرين، والخوف من الوالدين أو الاعتماد عليهم بشكل كامل. والانعزال والانطواء، وتتناسب مظاهر الإساءة عكسياً مع عمر الطفل حيث تزداد في السنين الأولى من العمر وذلك لضعف الأطفال جسدياً وعدم قدرتهم على الدفاع عن أنفسهم (السرحان، 1997).

وفي دراسة (Noble, 1969) أوضحت أن معظم الآباء الذين يضربون أبناءهم تعرضوا للضرب أثناء طفولتهم، وانهم يقومون بنفس المعاملة التي تعرضوا لها في طفولتهم من والديهم، فهذا يعني أنّ الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء الجسدي في طفولتهم اكثر احتمالية أن يمارسوا السلوك نفسه مع أطفالهم في المستقبل.

ويذكر وانغ ودارو (Wang and Daro, 1998) أن إحصائيات وكالة خدمات حماية الطفولة في الولايات المتحدة الأمريكية (1997)، تشير إلى أن اكثر من (1.054.000) طفل كانوا ضحية لقسوة المعاملة، وهذا يمثل (15) طفلاً من كل (1000) طفل في الولايات المتحدة.

وتذكر (خلقي،1990) أنّ سجلات البحث الجنائي في مديرية الأمن العام في الأردن خلال الفترة من 1983 إلى 1988، تشير إلى أن عدد حالات الإساءة الجسدية الواقعة على الأطفال بلغت (2939) حالة، أما خلال الأعوام 1993-1999 فقد بلغت حالات الإساءة الجسدية الشديدة والبسيطة الواقعة

بأشكالها المختلفة والجروح وإصابات العين والنــزيف وكسور العظام والصدر وحروق السجائر في اليدين والغمس في ماء حار (الجديدي، 1997).

أمّا تأثير هذه الإساءة على الحالة النفسية او النمو النفسي للاطفال فتظهر بعدم استمتاع الأطفال باللعب وانعدام الثقة بالنفس، والابتعاد عن الآخرين، وعدم التفاعل الاجتماعي والخوف من الكبار والقلق عند بكاء الأطفال الآخرين، والخوف من الوالدين أو الاعتماد عليهم بشكل كامل. والانعزال والانطواء، وتتناسب مظاهر الإساءة عكسياً مع عمر الطفل حيث تزداد في السنين الأولى من العمر وذلك لضعف الأطفال جسدياً وعدم قدرتهم على الدفاع عن أنفسهم (السرحان، 1997).

وفي دراسة (Noble, 1969) أوضحت أن معظم الآباء الذين يضربون أبناءهم تعرضوا للضرب أثناء طفولتهم، وانهم يقومون بنفس المعاملة التي تعرضوا لها في طفولتهم من والديهم، فهذا يعني أنّ الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء الجسدي في طفولتهم اكثر احتمالية أن يمارسوا السلوك نفسه مع أطفالهم في المستقبل.

ويذكر وانغ ودارو (Wang and Daro, 1998) أن إحصائيات وكالة خدمات حماية الطفولة في الولايات المتحدة الأمريكية (1997)، تشير إلى أن اكثر من (1.054.000) طفل كانوا ضحية لقسوة المعاملة، وهذا يمثل (15) طفلاً من كل (1000) طفل في الولايات المتحدة.

وتذكر (خلقي،1990) أنّ سجلات البحث الجنائي في مديرية الأمن العام في الأردن خلال الفترة من 1983 إلى 1988، تشير إلى أن عدد حالات الإساءة الجسدية الواقعة على الأطفال بلغت (2939) حالة، أما خلال الأعوام 1993-1999 فقد بلغت حالات الإساءة الجسدية الشديدة والبسيطة الواقعة

على الأطفال (22990) حالة، وبزيادة تصل إلى ما نسبته (88.3 %) (إدارة حماية الأسرة، 2002).

2. الإساءة الجنسيّة:

وهي تورط الأطفال القاصرين وغير الناضجين بأعمال وعلاقات جنسية لا يستطيعون فهمها ولا يعطون موافقة واعية لممارستها وتعتبر منافية للعرف والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع (الصايغ، 2001).

ولهذا فالإساءة الجنسية هي إيقاع الأذى الجنسي على الأطفال من قبل القائمين على رعايتهم أو من قبل الأصدقاء، حيث يجبر الأطفال على ممارسة أنشطة جنسية دون فهم لها، أو موافقتهم عليها. ومن أمثلتها مشاهدة الأفلام الإباحية والعلاقات الجنسية أو العبث بالأعضاء التناسلية أو التعري أمامهم (سرحان، 1997).

ويعرف (البداينة، 2001) الإساءة الجنسية بأنّها: "التعدي الجنسي بأشكال مختلفة على الطفل، ومصدر هذه التعديات في المجتمعات الغربية غالبا يكون من داخل الأسرة، وهذا ما يسمى بسفاح الأقارب، وهي الممارسة الجنسية بين المحارم، والتي يكون الطفل فيها موضوع الجنس وبالطبع هذه من الجرائم التي تهدم قيم أيّ مجتمع إنسانيّ، وهي سلوكيات مرفوضة اجتماعيا ودينيا وأخلاقيا" (ص36).

وتحدث الإساءة الجنسية في الأسر المضطربة والتي تكثر فيها المشاكل بين الزوجين، وعندما يعانى الوالدين او أحدهما من اضطرابات في الشخصية، وغالباً ما تعاني هذه الأسر من مشكلات تعاطى المخدرات والكحول (العطيوي، 1988).

وغالبا ما تكون الإساءة الجنسيّة نتيجة العدوان والعنف داخل الأسرة وبين الوالدين، وتترك آثاراً نفسيّة سيئة على شخصيّة الطفل وتبقى لفترة طويلة من حياته (الرخاوى، 1991).

ويستدل على هذه الإساءة من خلال معرفة أحد أفراد الأسرة بها وظهور دلائل جسدية عليها، مثل: الكدمات، حكة، وجود ألم، صعوبة في المشي، ونزيف في الأعضاء التناسلية الخارجية أو الشرج، أو حدوث الحمل (الحديدي، 1997).

ويصاحب هذه الأعراض، أعراض نفسية على شكل سلوكيات مختلفة مثل: الانعزال عن الزملاء، التبول اللاإرادي، كوابيس، مص الإبهام اضطرابات في النوم، الهروب من المنزل، الفشل الدراسي الإدمان، عدم الثقة بالآخرين، الكآبة، التوتر، محاولات الانتحار، فشل في العلاقات الاجتماعيّة (عسيري، 2001).

ومن آثار الإساءة الجنسية التردد واللامبالاة، وضعف الثقة بالنفس والشعور بالذنب، والتبول اللاإرادي، والعزلة، وضعف في البنية الجسدية وتدني القدرة العامة (الصايغ، 2001).

3. الإساءة النفسية والعاطفية:

تعرف بأنها الممارسات من قبل الوالدين والتي تحدث أضرارا بالغة لقدرات الطفل، وتؤدي إلى حدوث اضطرابات نفسية وسلوكية، وعدم قدرة الطفل على تكوين علاقات مع الآخرين وتغير في نمط شخصية وتفكير الطفل (Fortin, & Reed, 1984).

تعتبر الإساءة العاطفيّة والنفسيّة من الإساءات الخطيرة التي يتعرض لها الأطفال في المجتمع، ويعد هذا الشكل من أصعب الأشكال تحديداً

وتعرّف على أنهّا ممارسات الوالدين السلبية التي تسبب دماراً عنيفاً أو أضراراً بالغة لقدرات الطفل (الطراونة، 1999).

ومن أشكال هذه الإساءة: التحقير، الإهانة، نبذ الوالدين للطفل الحماية الزائدة، عدم إشباع حاجات الطفل النفسية إهمال (ياسين، وآخرون، 2000).

ولقد وضع جابرينو وآخرون (Garbarino, Guttmann, and Seely, 1986) نموذجا يحدد من خلاله جوانب الإساءة النفسية والعاطفية وعلى النحو التالي :

1. الرفض والإهمال، عدم احترام الطفل، وعدم إبداء مشاعر الود تجاهه، وعدم تعزيز منجزاته.
2. عزل الطفل عن اكتساب الخبرات الاجتماعيّة، وجعله يشعر بأنّه الوحيد في هذا العالم.
3. إخافة الطفل وتهديده بالقتل عندما يرتكب خطأ ما، وان الناس من حوله أشرار.
4. تجاهل مشاعر الطفل وعواطفه، وعدم الاهتمام بنموه، وتجاهل وجوده أمام الآخرين.

وتترك الإساءة العاطفيّة والنفسيّة أثراً سيئاً على سلوك الطفل وتطوّره ومن أبرز هذه الآثار تأخر نمو الطفل، ويظهر من خلال عدم القدرة على الجلوس والزحف والمشي والكلام ، وعدم القدرة على تعلم أية مهارات (سرحان، 1997).

ومن الصعوبة تحديد الإساءة العاطفيّة والنفسيّة للأطفال ودرجة حرمانهم العاطفي، إلا انّه يمكن الاستدلال على وجودها من خلال ملاحظة طبيعة العلاقة بين الآباء والأبناء أو القائمين مقامهم، ويذكر ربيحات

(1988) أنّ استخدام أيّ مظهر من المظاهر التالية يؤدي إلى وجود الإساءة العاطفيّة والنفسيّة:

1. الإهانة والحرمان العاطفي والذم والتحقير.
2. التمييز والتخويف.
3. الموقف السلبي من الأعمال التي يقوم بها الطفل.
4. تجنب الحديث مع الأطفال.
5. النظر بسخرية للأطفال.
6. إصدار التعليمات والأوامر.

وأشارت دراسة رين (Renn, 1989) إلى أنّ الإساءة النفسيّة لا تقل خطورة عن الإساءة الجسديّة، إلا أنه يصعب إثباتها ما لم تقترن بإساءة جسدية. كما أنّ الأطفال يكشفون عن آثارها عليهم، بالرغم من تألمهم جراء ما تعرضوا له من إساءة.

وتؤدي أنماط الرعاية الوالديّه دورا واضحا في الإساءة للأطفال، فإنّ أسلوب المعاملة المتذبذب مع الأطفال يرتبط بالإساءة إليهم، فقد أشار يونج (Young) إلى أن الوالدين في الأسر المسيئة كانوا غير ثابتين في تنشئتهم وعقابهم لأطفالهم (إسماعيل، 1995).

أما الآثار المترتبة على الإساءة العاطفية والنفسية فهي عديـــدة، فقد أشارت دراسة دين (Dean, 1984) إلى أنّ الإساءة العاطفيّة والنفسيّة تتسبب في صعوبة تكوين علاقات مع الآخرين، وضعف في الأداء المدرسي، وضعف الشخصية، والشعور بعدم المحبة من الوالدين، ومن آثارها أيضًا مص الأصابع، وإظهار السلوكيات غير الاجتماعيّة، كالعدوان والسلبية ويؤدي إلى تأخر في النمو العقلي والعاطفي.

4. الإهمال:

هو عدم القدرة على تلبية احتياجات الطفل الجسديّة والصحية والتعليميّة والعاطفية مثل الطعام، والرعاية، والملبس، والمسكن (الحديدي، 1997). ويرى روتر (Rutter, 1985) بأنّ الإهمال هو السلوك الذي يقوم به الوالدان أو من يقوم على تربية الأطفال، ويؤدي إلى معاناة الطفل من أشياء يمكن تلافيها سواء كان هذا السلوك مقصوداً أو غير مقصود، أو عدم تقديم عنصر أو أكثر من العناصر الضرورية لنمو الطفل وتطوره العاطفيّ والجسدي والعقلي. ويعرّف (أبو حميدان، 1997) الإهمال "بأنّه ترك الطفل دون عناية مباشرة وتوجيه مستمر، مع عدم التعليق المناسب على سلوك الطفل الذي يقوم به أمام الوالدين والآخرين، مما قد يترتب علية وقوع أضرار جسديّة أو نفسيّة للطفل" (ص 36). وللإهمال أشكال متعددة منها:

1. الإهمال الجسدي هو عدم تقديم الطعام، والرعاية الضرورية، وسوء التغذية وعدم الاهتمام بالملابس المناسبة للطفل.
2. الإهمال التربوي هو عدم توفير فرص التعليم المناسبة، والاحتياجات التربوية وعدم التنشئة السليمة، مما يؤدي إلى تسرب الطفل والهروب من المدرسة.
3. الإهمال النفسي والعاطفي هو عدم إحساس الطفل بالحنان والحب والدعم النفسي، والتعزيز والتشجيع، وعدم الاهتمام بمشاعر الطفل.
4. الإهمال الصحي هو عدم توفير الأدوية والمعالجة للطفل والاهتمام بنظافة الطفل (National Clearing House on Child Abuse and Neglect, 1996)

وتظهر أعراض الإهمال على الطفل من خلال مظهره العام، وعدم نظافة الطفل، والتسول، والعزلة، وعدم اكتراثه بالحياة، والتسرب من

المدرسة، ووجود الطفل خارج المنزل لفترات طويلة، والإدمان على الكحول ، وإساءة استخدامه المواد والعقاقير(الحديدي، 1997).

وأشار روزنبرج (Rosenberg, 1997) إلى أن مشكلة الإهمال لا تقل أهمية عن مشكلة الإساءة الجسدية، إلا أنها لم تحظى بالأهمية ذاتها، وذلك بسبب أنّ العديد من الدراسات أثبتت أنّ الإهمال لا يؤدي إلى الأعراض التي تؤدي إليها الإساءة الجسدية، وأنّ الأطفال الذين تعرضوا للإهمال في طفولتهم استطاعوا أن يتغلبوا على ذلك ويعيشوا حياة طبيعية فيما بعد، إضافة إلى صعوبة الكشف عن هذا الشكل من أشكال الإساءة مقارنة بغيرة من الأشكال.

ومن هنا نلاحظ بأنّ إهمال الطفل هو الفشل في توفير الاهتمام والحماية التي يحتاجها. وبهذا يختلف عن الإساءة الجسدية مع أنّ النتائج المترتبة على كلّ منهما متشابه، فهما يؤديان للأذى النفسي والعاطفي بالإضافة للأذى الجسدي، حيث أنّ الإهمال يؤدي إلى الأمراض الجسدية ويكمن الاختلاف في أنّ الإساءة الجسديّة تظهر آثارها بشكل ملموس على جسم الطفل، ويمكن إثبات هذه الآثار بسهولة. أمّا الإهمال فإنّه يشكل فعلاً سلبياً وهو، ترك الاهتمام بالطفل، ولا تظهر آثاره بشكل مادي، وبذلك يصعب إثباته بسهولة.

الخصائص النفسيّة والاجتماعيّة للأطفال المساء إليهم :

إنّ أطفالنا يرثون منا بعض الخصائص البيولوجية، ويأخذون عنا بعض الخصائص النفسية والاجتماعية (ياسين، واخرون، 2000).

وأشار كامل (1991) كما ورد في (ياسين، واخرون، 2000)، أن الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة من الوالدين غالباً ما يكون ذلك بسبب تدني ذكاء الوالدين، أو لأنّ الوالدين قد تعرضوا للإساءة في طفولتهم، ولهذا فان سلوكهم مع أبنائهم هو استمرار لما حدث للآباء في طفولتهم.

أكد فرانكلين (Franklin, 1977) أن أمهات وآباء الأطفال الذين يتعرضون للإساءة يتجنبون التعامل معهم، ولا يهتمون بهم من ناحية غذائهم وملابسهم ومرضهم، وأنّهم يتصفون بانخفاض تقدير الذات، وعدم النضج الانفعالي، والعزلة، ولا يتقنون دور الأمومة والأبوة.

وأشارت سلامة (1991) إلى أنّ الخصائص النفسية للأطفال الذين يتعرضون للإساءة تأخذ شكل العجز في الاستمتاع بالحياة، وظهور أعراض مثل التبول اللاإرادي، والقلق، وثورات الغضب، وانخفاض تقدير الذات والتوتر.

ويشير نيوبورج (Newberger, 1988) إلى أنّ هناك أنماطاً سلوكية يقوم بها الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من قبل القائمين على رعايتهم منها نقص المهارات الاجتماعيّة،الانسحابية، والعزلة، العدوان، إزعاج الوالدين نقص النمو اللفظي، التأخر الدراسي، الإتّكاليّة. كذلك فإنّ الأطفال الذين يتعرضون لسوء المعاملة يتسمون بانحرافات في التفاعل الاجتماعي والعلاقات العامة (Star, Dietric, Fischhoff, & Ceresnie, Zweie, 1994).

وتذكر خلقي (1990) أنّ الأطفال الذين يتعرضون للإساءة يتصفون بالعدوانية والإهمال والنكد، وكثيري الكـلام، وقدرتهـم على ضبـط النفـس ضعيفـة، ويمتـازون بنشاط كبير أو بليدون.

وأشار بترسون (Patterson, 1992) إلى أنّ الأطفال الذين يتعرضون للإساءة النفسيّة يشعرون بعدم السعادة، كما أنّهم يجدون صعوبة في إقامة علاقات مع الزملاء، وتظهر عليهم اضطرابات صحيّة وعقليّة.

الدراسات السابقة :

لأغراض هذه الدراسة، سيتم عرض الدراسات السابقة تحت عنوانين هما:

أ- دراسات مقارنة بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والذين لم يتعرضوا لها .

ب- دراسات تتعلق بشكل الإساءة .

وسيتم تنظيم عرض الدراسات من خلال محك تشابه النتائج او اختلافها:

أ- دراسات مقارنة بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والذين لم يتعرضوا لها:

قام اوتس (Oates, 1979) بدراسة هدفت إلى التعرف على خصائص الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من قبل آبائهم، وكذلك الخصائص النفسية والاجتماعية لآبائهم، وأشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (60) من الوالدين الذين أساءوا لأطفالهم، أشارت نتائج الدراسة إلى أنّ الآباء المسيئين يعانون من اضطرابات نفسية وعقلية، وأن لديهم مشاكل سلوكية، وإنهم عانوا في طفولتهم من الحرمان، ويعانون من القلق والكبت. وأشارت كذلك إلى أن الآباء المسيئين يعانون من مشاكل

اجتماعية فهم انعزاليون، ولا يستطيعون تكوين علاقات مع أسرهم، وليس لديهم القدرة على التكيف. وأشارت إلى أن من أهم خصائص الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، عدم القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين والتعاون معهم، وشعورهم بأنهم غير مرغوب بهم، وكثيري الصراخ. أمّا أشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال هي الإساءة الجسدية، مثل: الكدمات والكسور والجروح والإهمال، والإساءة العاطفية.

وتشابهت نتيجة الدراسة السابقة مع نتيجة دراسة كرستوفر (Christopher, 1987) فقد أجرى دراسة حول الأطفال الذين يشهدون العنف داخل أسرهم، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن هؤلاء الأطفال معرضون لان يكونوا عدوانيين، وغير اجتماعيين، ولديهم خوف من إقامة علاقات مع الآخرين، واحترامهم لذواتهم متدني.

كذلك تشابهت نتائج دراسة إبراهيم (1999) مع نتائج الدراستين السابقتين من حيث بعض الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة. فقد أجرت الباحثة دراسة عن بعض المتغيرات الشخصية المتعلقة بالإساءة للطفل، هدفت إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المساء إليهم والأطفال غير المساء إليهم، كما هدفت إلى التعرف على الفروق المرتبطة بنوع الإساءة جسدية و نفسية والى مدى ارتباط تلك المتغيرات ببعضها البعض، وتكونت عينة الدراسة من (120) طفلا ذكورا من الفئة العمرية (10-12 سنة)، وشملت متغيرات الدراسة الانبساط والعصابية والكذب وبعض الخصائص الوجدانية، مثل المخاوف، والقلق والاكتئاب وتقدير الذات، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين العينتين، حيث كانت متوسطات درجات عينة الأطفال المساء إليهم أعلى

في كل من الانبساط، العصابية، والمخاوف، وسمة القلق، والاكتئاب، بينما كانت متوسطات عينة الأطفال الأسوياء أعلى في تقدير الذات .

وتوصلت دراسة كل من ياسين، واخرون (2000) إلى نتائج مشابهة لنتائج الدراسات السابقة. فقد هدفت دراستهم إلى معرفة إساءة معاملة طفل ما قبل المدرسة وخصائصه النفسيّة، وذلك من وجهة نظر الأم في كل من المجتمع المصري والكويتي، واستخدم الباحثان استبانتين الأولى لتشخيص إساءة المعاملة، والثانية لقياس الخصائص النفسية التي ترتبط بإساءة المعاملة، وتكونت العينة من (150) أماً من المجتمع المصري و(82) أماً من المجتمع الكويتي. وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أنّ أسلوب التنشئة المستخدمة من قبل الأم والمتمثل في التقبل والرفض من اكثر أساليب التنشئة إساءة للطفل، وكذلك أشارت إلى أنّ إساءة معاملة الطفل تتأثر ببعض المتغيرات مثل تعليم الأم ونوع الثقافة الفرعية التي تنتمي إليها، وتؤثر إساءة معاملة الطفل من قبل الأم ببعض المتغيرات الديناميكية لدى الطفل (الصورة السيئة للذات، الأعراض العصابية الانسحابية، الإهمال، والاعتمادية)!

كذلك تشابهت نتائج دراسة آل سعود (1420هـ) مع نتائج الدراسات السابقة من حيث الخصائص النفسية والاجتماعية. حيث أجرت الباحثة دراسة هدفت من خلالها إلى التعرف على معدل حدوث حالات إيذاء الأطفال في المستشفيات في مدينة الرياض، وكذلك معرفة أنواع الإيذاء وأسبابه وخصائص المتعرضين له وخصائص أسرهم، وقد تم استطلاع آراء عينة الدراسة والتي تكونت من المتخصصين في المستشفيات، والذين يتعاملون مع جميع حالات إيذاء الأطفال وهم، الأخصائيون الاجتماعيون

ونفسيون، وأطباء الأطفال. وقد قامت الباحثة بتصميم استبانه لتحديد وضع الأطفال المتعرضين للإيذاء، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى:

1. أن اكثر أنواع الإيذاء التي تعرض لها الأطفال، وتعامل معها المتخصصون هي الإيذاء الجسدي وبنسبة تصل إلى (91.5%) يليها حالات الإهمال (87.3%) ثم حالات الإيذاء النفسي ومن ثم الجنسي.
2. أنّ اغلب حالات الإيذاء التي يتعرض لها الأطفال تقع من قبل أحد الوالدين، حيث أنّ نسبة من وقع عليهم الإيذاء من قبل الام (74.6%). بينما من وقع عليهم الإيذاء من قبل الأب (73.2%).
3. أنّ نسبة كبيرة من المتعرضين للإيذاء هم ممن تقل أعمارهم عن عامين بحيث كانت نسبتهم (66.2%).
4. أن ابرز صفات اسر الأطفال المتعرضين للإيذاء هي أنها ذات دخل منخفض، كما أنها متفككة.
5. أن ابرز أسباب تعرض الأطفال للإيذاء تعود إلى وجود مشكلات بين الزوجين.
6. أن استخدام الأساليب القاسية والعنيفة في تربية الأطفال يؤدي إلى آثار سلبية على شخصية الطفل منها: إلغاء رغبات وميول الطفل منذ صغره، مما يحول دون تحقيق ذاته، وانسحابه من المواقف الاجتماعية، وتوليد مشاعر متمردة والخروج على قواعد السلوك المتعارف علية.

وتوصلت دراسة ساجي وتوتان (Sagy and Dotan, 2001) إلى نتائج مشابهة لنتائج الدراسات السابقة من حيث بعض الخصائص النفسية.فقد هدفت دراستهما إلى مقارنة الأطفال المراهقين الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة على بعض الخصائص النفسية.

كذلك تشابهت نتائج دراسة سيديبوثام وغولدنج (Sidebotham & Golding, 2001) مع نتائج الدراسة السابقة. فقد أجرى الباحثان دراسة في المملكة المتحدة، هدفت إلى تحديد العوامل الوالدية المؤدية إلى خطورة وجود إساءة للأطفال، وقد اعتمد أسلوب دراسة الحالة من خلال دراسة طولية للوالدين والأطفال. بلغت عينة الدراسة (162) طفلا تم تشخيصهم على أن لديهم إساءة، أشارت نتائج الدارسة إلى أن العوامل الخطرة المؤدية إلى احتمالية حدوث الإساءة هي عمر الأم وبالتحديد ما دون (20) سنة، وتدني التحصيل العلمي للام، وتاريخ الإساءة الجنسية للام والأمراض النفسية أثناء الطفولة وغياب الأب أثناء الطفولة، أما بالنسبة للأب فالعوامل تتمثل في العمر تحت (20) سنة، وتدني التحصيل العلمي وعدم الرعاية الوالدية الملائمة أثناء طفولة الأب، ووجود تاريخ للأمراض النفسية.

يتضح من الدراسات السابقة والمتعلقة بمقارنة بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا لها، أن نتائجها متفقة إلى حد ما، فقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أن هناك خصائص نفسية تخص الأطفال الذين تعرضوا للإساءة مثل عدم القدرة على إقامة علاقات مع الأخريين وانهم غير اجتماعين وعدوانيين، كما اتفقت نتائج بعض الدراسات على أن هنالك علاقة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية للأسرة مثل، تدني الدخل والمستوى التعليمي لكل من الأب وألام والتفكك الأسري والتعرض للإساءة.

ب. دراسات تتعلق بشكل الإساءة:

قام ناوميز(Noumeas, 1998) كما ورد في (رطروط، 2001) بدراسة هدفت إلى التعرف على اكثر أنماط الإساءة شيوعا، وكذلك على مصادر الإساءة، في المجتمع الكمبودي تكونت عينة الدراسة من (50) حالة أشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر أنماط الإساءة شيوعا هي الإساءة الجسدية وبنسبة (60 %) وان (54 %) من مصادر الإساءة كانت من الاباء و (42 %) كانت من الأمهات.

وجاءت دراسة رطروط (2001) لتشابه نتائج الدراسة السابقة من حيث أشكال الإساءة .فقد قام الباحث بدراسة هدفت لمعرفة أنماط الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل أفراد آسرهم وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، تكونت عينة الدراسة من (481) حالة من حالات الإساءة للأطفال المسجلة لدى إدارة حماية الاسرة، خلال عام (1999)، وأشارت إلى أن اكثر أشكال الإساءة شيوعا هي الإساءة الجسدية حيث بلغ عددها (256) حالة، يليها إساءة الإهمال، وبلغت (199) حالة ثم الإساءة الجنسية وبلغت (26) حالة. وأشارت كذلك أن الأطفال الأكثر عرضه للإساءة هم الإناث، وغيرالمنتظمين بالمدرسة، وذوي الدخل المتدني، أما خصائص الأفراد المسيئين، فقد تبين أن الأفراد الأكثر ممارسة لسلوك الإساءة هم الذكور، ومتوسطي العمر، والآباء، وذوي مستوى التعليم المتدني.

وتوصلت دراسة الطراونة (1999) إلى نتائج مخالفة لنتائج الدراستين السابقتين من حيث أشكال الإساءة التي يتعرض لها الأطفال. فقد قامت الباحثة بدراسة هدفت إلى التعرف على أشكال إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية والنفسية، وتكونت العينة من (455) طالبا و(458) طالبة تم اختيارهم بشكل عشوائي من الصف العاشر

الأساسي في محافظة الكرك، فقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن افراد العينة يتعرضون لأشكال الإساءة الوالدية بدرجات مختلفة حيث يتعرضون إلى الإساءة النفسية بشكل اكبر، ثم يليها إساءة الإهمال، وأخيرا الإساءة الجسدية كما أن الأطفال الذكور يتعرضون لأشكال الإساءات الثلاث اكثر من الإناث وكذلك أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة إحصائية دالة بين المستوى التعليمي للوالدين وأشكال الإساءة الواقعة على أطفالهم.

قام هيجرث، واوتسرف (Hjorth & Ostrov, 1988) بدراسة هدفت إلى مقارنه بعض الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإيذاء الجسدي والنفسي بمجموعة من الأطفال الذين لم يتعرضوا للإيذاء أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإيذاء والتعذيب الجسدي والنفسي من أسرهم، قد حصلوا على درجات منخفضة في تقديرهم لذواتهم، كما أن نظرتهم إلى الحياة والمستقبل أقل تفاؤلاً من زملائهم الذين لم يتعرضوا للإيذاء، وكذلك الحال بالنسبة لطموحاتهم المهنية، وأشارت النتائج أيضاً إلى أن مواجهة الأطفال الذين تعرضوا للإساءة لمتطلبات الحياة ليست بالقدرة نفسها لدى الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة .

اتفقت نتيجة الدراسة السابقة مع نتائج دراسة كيلير (Clear, 1992) فقد أجرى دراسة هدفت لمعرفة التأثيرات النفسية طويلة الأمد للإساءة الجسديّة والنفسيّة، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة أفراد تعرضوا للإساءة النفسيّة والجسديّة أثناء طفولتهم بمجموعة أخرى لم تتعرض للإساءة، وأظهرت نتائج هذه الدراسة ما يلي:

1. أن الإساءة النفسيّة في الطفولة ترتبط بأشكال أخرى من الإساءات، الجسدية والجنسية .

2. أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسيّة والجسديّة اظهروا مستويات أكبر من الحزن، واحترام ذات متدن أكثر من الذين تعرضوا لنوع واحد من الإساءة .

3. يظهر التأثير النفسي للإساءة الجسدية بشكل واضح في سن الرشد مقارنة مع الأنواع الأخرى للإساءة.

4. الأفراد الذين تعرضوا للإساءة الجسديّة والنفسيّة، أظهروا مستويات أعلى من الكآبة النفسيّة، من الأفراد الذين لم يتعرضوا للإساءة أو تعرضوا لشكل واحد من أشكالها.

5. الأفراد الذين تعرضوا للإساءة النفسيّة أو للإساءة الجسديّة عندهم احترام ذات اقل من أولئك الذين لم يتعرضوا للإساءة.

كذلك تشابهت نتائج دراسة دي بول واربارين (De- Paul & Arruabarrean,1995) من حيث تعرض الأطفال للإساءة الجسدية والنفسية مع نتائج الدراسة السابقة. حيث أجرى الباحثان دراسة هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين يتعرضون للإساءة، تكونت عينة الدراسة من (66) طفلاً إسبانياً، تم توزيعهم على ثلاث مجموعات: المجموعة الأولى تعرضت للإساءة الجسدية، والمجموعة الثانية تعرضت للإساءة النفسية، والمجموعة الثالثة لم تتعرض إلى أي نوع من أنواع الإساءة، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية والإساءة النفسية، حصلوا على علامات عالية على المقياس الفرعي للمشكلات الاجتماعية ومشكلات الانتباه، وأظهروا تكيفاً متدنياً في المدرسة، وأشارت كذلك إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية كانوا أكثر عدوانية، أما الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية فقد كانوا أكثر انطوائية.

وتوصلت دراسة غاوذيير، ستولاك، ميس، وازونوف، (Gauthier, Stollak,. Messe and Aronoff, 1996) إلى نتائج متشابهة مع نتائج الدراسات السابقة . فقد أجروا دراسة هدفت إلى معرفة قوة استمرارية الآثار التي تتركها كل من الإساءة الجسدية والإساءة النفسية. تكونت عينة الدراسة من مجموعة من طلاب جامعة مدويسترن بلغت (503) طالبا وطالبة منهم (236) من الذكور و(267) من الإناث، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى:

1. أن الإهمال العاطفي يأخذ تأثير قوي ودائم أكثر من أي شكل آخر من أشكال الإساءة.
2. أن تعرض الأطفال للإساءة الجسديّة قد يكون ناتج عن سلوك محدد يقوم به الطفل مثل العصيان.
3. أن الذين يتعرضوا للإهمال يتولد لديهم اعتقاد بأنهم غير مرغوب بهم وأنهم مكروهون.
4. يتعرض الذكور للإساءة الجسدية أكثر من الإناث، بينما لا يوجد اختلاف بين الجنسين في التعرض للإهمال .
5. ترتبط العوامل الاجتماعية والاقتصادية للأسرة مثل. (مستوى تعليم الوالدين، ودخل الأسرة)، ارتباطا وثيقا بالإساءة الجسدية والإهمال حيث أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أو الإهمال هم من خلفيات اجتماعية واقتصادية متدنية .

قامت كابلين (kaplan, 1988) كما وردت في (خلقي، 1990) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر الإساءة الجنسية على الأطفال، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى مظاهر سلوكية لدى الأطفال نتيجة للإساءة الجنسية منها: التمسك بأحد الوالدين بشكل قلق، وعدم الثقة بالآخرين، والشعور بالخجل والميل للعزلة، وعدم المشاركة بالنشاطات الاجتماعية.

وتتفق نتيجة الدراسة السابقة مع نتائج دراسة تامش، ويحيا (Tamis & Yahia 2001). فقد هدفت دراستهما إلى معرفة معدلات الإساءة الجنسية في المجتمع الفلسطيني وذلك ضمن ثلاث فئات (أقل من 12 سنة، 12- 16 سنة، واكبر من 16 سنة) من خلال ثلاث مصادر بشرية للإساءة هم (أعضاء الأسرة، الأقارب، الغرباء) وهدفت أيضا إلى تقييم التأثيرات النفسية لضحايا الإساءة الجنسيـــة، وتكونت عيـــنة الدراســـة من (652) طالبا فلسطينيا، وتم استخدام مقياس فينكلور(Finkelhour) لقياس الإساءة الجنسية وكذلك تم استخدام مقياس ديروقتز وميلسارتز (Derogatis & Melisaratos) لقياس تسعة أعراض نفسية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن معدلات الإساءة الجنسية عند الطلبة الفلسطينيين، تماثل معدلات وجود هذه الظاهرة في المجتمعات الأخرى، وان معدلات الإساءة لدى الذكور والإناث متساوية، وكذلك أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية لديهم مستويات عالية من الاضطرابات النفسية والقلق، والعدوان واضطرابات جسدية، والخوف المرضي، والاكتئاب والوسواس القهري والضغط النفسي، مقارنة مع الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة الجنسية.

ويتضح من الدراسات السابقة والمتعلقة بأشكال الإساءة عدم وجود اتفاق حول معرفة شيوع أشكال الإساءة، فقد أشار بعضها إلى شيوع الإساءة الجسدية، وبعضها إلى شيوع الإساءة النفسية. كما اتفقت على أن اكثر أشكال الإساءة تأثيراً على نفسية الطفل وشخصيته هي الإساءة الجسدية والنفسية، وان الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية والجسدية معا لديهم احترام ذات متدني واكثر انطوائية من الأطفال الذين تعرضوا لنوع واحد من الإساءة.

الفصــل الثالــث

المنهجية والإجراءات

مجتمع الدراسة:

تألف مجتمع الدراسة من جميع الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ، والتي وصلت قضاياهم إلى مكتب الخدمة الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة التابعة لمديرية الأمن العام في منطقة عمان، والبالغ عددهم (87) حالة وخلال الفترة من (2002/1/1-2002/6/10) والذين تتراوح أعمارهم بين (4-18) سنة. والموزعين على المراكز التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في مختلف مناطق المملكة وهي: مؤسسة الحسين الاجتماعية دار رعاية وتأهيل المعاقين، مؤسسة رعاية اليتيم مركز الخنساء لرعاية الفتيات، مركز فاطمة الزهراء لرعاية الفتيات مركز انس بن مالك، مركز حماية الطفل دار الأمان، دار الإيمان، مركز الشهيد وصفى التل، جمعية الثقافة الإسلامية، جمعية دار النهضة، مركز أبو عبيده عامر بن الجراح وقرى الأطفال SOS. والجدول رقم (1) يبين توزيع مجتمع الدراسة حسب مراكز الرعاية ومناطق تواجدها.

جدول رقم (1)

توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب المنطقة و مراكز الرعاية

المنطقـــــة	مركـــز الرعـــايـــة	عدد الأطفال
عمان	مؤسسة الحسين الاجتماعية	8
	مركز حماية الطفل / دار الأمان	15
	مؤسسة رعاية اليتيم	9
	مركز انس بن مالك	4
	قرى الأطفال SOS	8
	مركز الشهيد وصفي التل	3
	جمعية دار النهضة	2
الزرقاء	مركز الخنساء لرعاية الفتيات	12
مادبا	مركز فاطمة الزهراء لرعاية الفتيات	5
السلط	مركز ابوعبيدة عامر بن الجراح	5
اربد	قرى الأطفال SOS	16
	المجمـــــــوع	87

تم اعتماد أعداد مجتمع الدراسة من سجلات إدارة حماية الأسرة التابعة لمديرية الامن العام لعام 2001 / 2002 م.

عينة الدراسة:

تألفت عينة الدراسة من جميع أفراد مجتمع الدراسة أي من جميع الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، والموجودين في مراكز الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، وحسب سجلات إدارة حماية الأسرة/ مديرية

الأمن العام والموجودين في مجتمع الدراسة، والذين تتراوح أعمارهم بين (4-18) سنة، والجدول رقم (2) يبين عدد الأطفال وأعمارهم.

جدول رقم (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة الذين تعرضوا للإساءة حسب العمر وعدد الأطفال

العمر بالسنوات	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
العدد	5	4	5	11	10	12	13	12	4	3	3	2	1	1	1

كذلك تم أخذ عينة (100) طفل لم يتعرضوا للإساءة، وحسب الاعتبارات التالية:

1. أن يكونوا موزعين على نفس مناطق الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.
2. أن يكون هناك تشابه إلى حد ما بين هذه الفئة والأطفال الذين تعرضوا للإساءة من حيث مستوى تعليم الأب والام والجنس والعمر وسيتم توضيح هذين الاعتبارين عند التطرق إلى إجراءات تطبيق الدراسة لاحقاً.

أداة الدراسة :

لجمع البيانات وللإجابة عن أسئلة الدراسة، تم تطوير استبانه تشتمل على عدد من الفقرات. موزعة على ستة أبعاد، يمثل كل بعد خاصية نفسية واجتماعية للأطفال وهي (العدوانية، الاعتمادية، العزلة، نقص المهارات الاجتماعية، عدم الثقة بالنفس، والصورة السلبية عن الذات). تم تطوير فقرات الاستبانة من خلال المصدرين التاليين:

1. الاستبانات والمقاييس المستخدمة للتعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال مثل: (مقياس السلوك العدواني والذي أعده العمايره، 1991) (واستبانه الخصائص النفسية للطفل الذي تساء معاملته من وجهة نظر الام والتي أعدها (ياسين، واخرون، 2000) (مقياس ماسلو للشعور بالأمن، والذي أعده، دواني واخرون، 1983) (مقاييس السلوك الاجتماعي المدرسي والتي أعدتها، داوود، 1999 والزبيدي، 1995) و(قائمة مفهوم الذات والتي أعدتها، الأخضر، 1989) مقاييس سلوك العزلة، والذي أعدها،المصري، 1994).
2. أدب الموضوع المتعلق بالخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال وكذلك مفهوم وابعاد الإساءة لهم.

تمت صياغة فقرات الاستبانة في صورتها الأولية بطريقة روعي فيها البساطة والوضوح، وقد وصل عدد الفقرات إلى (62) فقرة. لكل فقرة سلم إجابة مكون من أربعة بدائل هي (دائما، غالبا، أحيانا و نادرا) بحيث تأخذ الإجابة، دائما أربع علامات والإجابة غالبا ثلاث علامات والإجابة أحيانا علامتان، والإجابة نادرا علامة واحدة. هذا عندما تكون الفقرات إيجابية، أما عندما تكون الفقرات سلبية فتعكس الإجابة بحيث تأخذ الإجابة دائما علامة واحدة، والإجابة غالبا علامتان والإجابة أحيانا ثلاث علامات، والإجابة نادرا أربع علامات. والملحق رقم (1) يبين الفقرات وتوزيعها على أبعاد الاستبانة بصورتها الأولية.

صدق الأداة :

تم التحقق من صدق الأداة بعرضها على عدد من المختصين في أقسام الإرشاد والتربية الخاصة وعلم النفس وعلم الاجتماع في جامعة مؤتة حيث

بلغ عدد المحكمين الذين وزعت عليهم الاستبانة في صورتها الأولية (15) محكما، استجاب منهم (12) محكما، حيث قام المحكمون بإبداء آرائهم في سلامة الصياغة اللغوية للفقرات، وانتمائها إلى الخاصية النفسية والاجتماعية التي تقيسها، ومناسبة الفقرة للبيئة الأردنية، كما طلب منهم تقديم أية اقتراحات يرونها مناسبة، وإجراء التعديل المناسب، وما يرونه من حذف او تعديل وإضافة. وبعد تفريغ آراء المحكمين، تم تعديل صياغة بعض الفقرات وحذف وإضافة بعض الفقرات، وقد اعتمد معيار اتفاق (75%) من آراء المحكمين على مناسبة الفقرة، حيث اصبح عدد فقرات الاستبانة (56) فقرة بدلا من (62) فقرة، والجدول رقم (3) يبين عدد وأرقام الفقرات بصورتها النهائية بعد التحكيم والمحلق رقم (2) يبين توزيع الفقرات على الخصائص النفسية والاجتماعية بشكلها النهائي.

جدول رقم (3)

عدد وأرقام الفقرات التي تقيس كل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال

الرقم	البعد	عدد الفقرات	أرقام الفقرات التي تقيس البعد
1-	العدوانية	10	1. 7. 13. 19. 25. 31. 37. 43 .49 .52
2-	الاعتمادية	9	2. 8. 14. 20. 26. 32. 38. 44. 50
3-	عدم الثقة بالنفس	8	3. 9. 15. 21. 27. 33. 45.39
4-	العزلة	9	4. 10. 16. 22. 28. 34. 40. 54.46
5-	نقص المهارات الاجتماعية	10	11.5. 17. 23. 29. 35. 41. 47. 55. 56
6-	الصورة السلبية عن الذات	10	6. 12. 18. 24. 30. 36 .42. 48. 51. 53

ثبات الأداة :

للتأكد من ثبات الأداة، تم استخراج دلالات ثبات الاستبانة من خلال استخدام طريقة كرونباخ- ألفا لكل بعد من أبعاد الاستبانة الستة على حده وقد تراوحت معاملات الثبات بين (0.62) لبعد الصورة السلبية عن الذات و (0.90) لبعد نقص المهارات الاجتماعية، بينما بلغ معامل الثبات للاستبانة ككل (0.85) يمكن القول بان جميع معاملات ثبات الأبعاد كانت عالية، ويبين الجدول رقم (4) معاملات ثبات أبعاد الاستبانة ومعامل الثبات الكلي.

جدول رقم (4)

قيم معاملات الثبات بطريقة كرونباخ- ألفا للاستبانة لكل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال

الرقم	البعد	معامل الثبات
1-	العدوانية	0.76
2-	الاعتمادية	0.63
3-	عدم الثقة بالنفس	0.64
4-	العزلة	0.66
5-	نقص المهارات الاجتماعية	0.90
6-	الصورة السلبية عن الذات	0.62
-	معامل الثبات الكلي للاستبانة على طريق كرونباخ - الفا	0.85

إجراءات تطبيق أداة الدراسة:

تم تطبيق أداة الدراسة وفق الإجراءات التالية:

أ- إجراءات تطبيق أداة الدراسة على عينة الأطفال الذين تعرضوا للإساءة وكانت على النحو التالي:

1. تمت زيارة المراكز التي يوجد فيها الأطفال الذين تعرضوا للإساءة بعد الحصول على موافقة رسمية من وزارة التنمية الاجتماعية، وذلك لتطبيق أداة الدراسة .
2. تم مقابلة مدير/ مديرة المركز وشرح هدف الدراسة.
3. قام المدير/المديرة باستدعاء المشرفين على كل مجموعة من الأطفال في المركز وتم شرح هدف الدراسة لهم .
4. تم توزيع أداة الدراسة على المشرفين والذين بلغ عددهم (26) مشرفا بحيث أعطي لكل مشرف عدد من الاستبانات بعدد الأطفال الموجودين لديه، وطلب منهم تعبئة نسخة من الاستبانة لكل طفل من الأطفال الذي يشرف عليهم.
5. طلب من المشرفين بتعبئة الفقرات المتعلقة بالخصائص النفسية والاجتماعية عن كل طفل من أطفال العينة وحسب معرفته به.
6. طلب من المشرفين تعبئة المعلومات الديموغرافية عن كل طفل والمحددة بأداة الدراسة بعد العودة إلى ملفات الأطفال، وقد تم مراجعتها مع المشرفين من قبل الباحث .

ب. إجراءات تطبيق أداة الدراسة على عينة الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة:

1. تم تحديد المناطق التي يتواجد فيها الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.
2. تم زيارة المدارس في المناطق التي تم تحديدها بناء على تواجد الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.
3. تم الطلب من إدارة المدرسة السماح بمقابلة عدد من الأطفال وضمن المعايير التالية:

أ- أن يكون الأطفال من عمر يناسب عمر الأطفال المساء إليهم والذين اخضعوا للدراسة في نفس المنطقة، ولهذا تمت زيارة مدارس أساسية وثانوية موزعة حسب مناطق الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

ب-أن يكون أباء الأطفال وأمهاتهم من مستوى تعليمي ينطبق إلى حد كبير مع المستوى التعليمي لأباء وأمهات عينة الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

4. قيام المدير/المديرة باستدعاء مربي الصفوف والمرشد التربوي لتحديد الأطفال بناء على الشروط السابقة.

5. تم توزيع أداة الدراسة على مربي الصفوف بعدد الأطفال الموجودين لدى كل مربي والذي بلغ عددهم (30) معلما ومعلمة، والطلب منهم تعبئة استبانه لكل طفل من الأطفال.

وقد استمرت عملية جمع البيانات مدة أربعة أسابيع تقريبا، وكان ذلك في الفترة الواقعة ما بين 5/15-2002/6/8م، وبعد ذلك تم تفريغ الإجابات ومن ثم أدخلت إلى SPSS لإجراء التحليلات المناسبة للإجابة عن أسئلة الدراسة.

التعريفات الإجرائية:

1- الخصائص النفسية والاجتماعية: هي الصفات الشائعة ذات الطبيعة النفسية والاجتماعية لدى الأطفال، والمحددة بأداة الدراسة وعلى النحو التالي:

أ. العدوانيّة: هي سلوك يؤدي إلى إلحاق الأذى الجسدي او اللفظي ويميل نحو الغير او ممتلكاتهم او نحو الذات وممتلكاتها وتقيسها الفقرات (1.7.13.19.25.31.37.43.52).

ب. الاعتمادية: هي حاجة الطفل لأن يقوم الآخرون بحل مشكلته و تهيئة الأمان له، ومساعدته على تحقيق حاجاته الأخرى، وتقيسها الفقرات (2.8.14.20.26.32.38.44.50).

ج. عدم الثقة بالنفس هي شعور الطفل بالعجز والقصور الذي يمكن ان يظهر عند وجوده في وسط اجتماعي ومثال ذلك (انطباعه عن ذاته متدني) وتقيسها الفقرات (3.9.15.21.27.33.39.45).

د. العزلة هي عدم قدرة الطفل على بناء علاقات اجتماعية مع اسرتة ومع الآخرين والعزوف عن النشاطات الاجتماعية وتقيسها الفقرات (4.10.16.22.28.34.40.46.54).

ه. نقص المهارات الاجتماعية هي عدم امتلاك الطفل لبعض المهارات الأساسية للتفاعل مع الآخرين ومثال ذلك (قليل الاحترام للآخرين) وتقيسها الفقرات (5.11.17.23.29.35.41.47.55.56).

و. الصورة السلبية عن الذات هي الصورة السلبية التي يكونها الطفل عن نفسه (يتحدث عن نفسه بطريقة سيئة) وتقيسها الفقرات (6.12.18.24.30.36.42.48.51.53).

2- **أشكال الإساءة:** ولأغراض الدراسة الحالية يمكن تحديد أشكال الإساءة على النحو التالي:

أ- **الإساءة الجسدية:** هي الأفعال التي يرتكبها ذوي الطفل أو من يقوم على رعايته، والتي من شانها أن تؤدي إلى أضرار ظاهرة على جسم الطفل، وتكون بأشكال متعددة مثل: الجروح، والكدمات والحروق والكسور، وينتج عنها إصابات خطيرة.

ب- **الإساءة الجنسيّة:** هي تعرض الأطفال لأنشطة و أفعال جنسية منافية للقيم الاجتماعيّة والأعراف السائدة في المجتمع، دون فهم أو وعي لهذه الأفعال من قبل الطفل ومن أشكالها الاغتصاب، والجماع، ومشاهدة الأفلام الإباحية وتعريضهم لمشاهدة الأعضاء التناسلية للبالغين أو العبث بها.

ج- **الإساءة النفسيّة والعاطفيّة:** هي الممارسات التي يتعرض لها الأطفال من قبل القائمين على رعايتهم، وتؤدي إلى حدوث اضطرابات نفسيّة وسلوكيّة، وتؤثر على شخصيتهم وسلوكهم، كانعدام الثقة بالنفس وعدم التفاعل الاجتماعيّ، والخوف والتّوتر والشعور بالذنب وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالإساءات الأخرى.

3- **الطفل:** بأنة كلّ إنسان لم يتجاوز سن الثامنة عشرة وذلك طبقاً لتعريف الطفولة حسب اتفاقية حقوق الطفل (1989).

4- **مستوى تعليم كل من الأب والام:** هو آخر درجة علمية حصل عليها كل من الأب والأم، ولأغراض هذه الدراسة يمكن تقسيم المستوى التعليمي للأب والأم إلى المستويات التالية: (أمي، أقل من الثانوية، الثانوية العامة فما فوق) .

المعالجات الإحصائية:

تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية:

1. تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
2. تم استخدام اختبار ت (t-test) لمقارنة متوسطات أداء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة.

3. تم استخدام تحليل التباين الأحادي لإيجاد الفروق في كل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة تبعا للاختلاف في أشكال الإساءة ومستويات تعليم كل من الأب والأم.

محددات الدراسة :

1. اقتصرت الدراسة على الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والموجودين في مراكز الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية، خلال الفترة من 2002/1/1-2002/6/10.
2. تتحدد نتائج هذه الدراسة بمدي قدرة الأداة التي استخدمت لجمع المعلومات في هذه الدراسة على قياس ما وضعت لقياسه.
3. تتحصر تعميم نتائج هذه الدراسة على عينة الدراسة الحالية من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، وما يشابههم تماماً من أطفال آخرين.

الفصـــل الرابع
عرض النتائج

النتائج:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة، وذلك بمقارنتهم بأطفال لم يتعرضوا للإساءة، وكذلك التعرف على مدى الاختلاف في هذه الخصائص لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تبعا للاختلاف في أشكال الإساءة، والجنس، ومستوى تعليم كل من الأب والام. وسيتم عرض نتائج الدراسة وفق أسئلة الدراسة :

السؤال الأول: ما أشكال الإساءة الشائعة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام التكرارات والنسب المئوية وترتيبها لبيان أشكال الإساءة الشائعة، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول رقم (5)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لكل شكل من أشكال الإساءة للأطفال الذين تعرضوا للإساءة

شكل الإساءة	التكرار	النسبة	الترتيب
الجسدية	39	44.8٪	الأول
الجنسية	26	29.9٪	الثاني
النفسية	22	25.3٪	الثالث

يبين الجدول رقم (5) أن أكثر أشكال الإساءة شيوعا هي الإساءة الجسدية حيث كانت النسبة (44.8%)، ثم يليها الإساءة الجنسية وكانت النسبة (29.9%)، ثم يليها الإساءة النفسية وكانت النسبة (25.3%).

السؤال الثاني: ما الخصائص النفسية والاجتماعية الشائعة لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين على رعاية الأطفال الذين تعرضوا للإساءة لكل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة، والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

جدول رقم (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لابعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة

الرقم	البعد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1-	العدوانية	27.85	3.01	الأول
2-	الاعتمادية	25.85	4.64	الثالث
3-	عدم الثقة بالنفس	17.74	4.33	السادس
4-	العزلة	25.11	2.79	الرابع
5-	نقص المهارات الاجتماعية	25.94	4.03	الثاني
6-	الصورة السلبية عن الذات	24.43	3.42	الخامس

يبين الجدول رقم (6) أن اكثر الخصائص النفسية والاجتماعية شيوعاً عند الأطفال الذين تعرضوا للإساءة كما يحددها المشرفون على الأطفال هي العدوانية، بمتوسط حسابي مقداره (27.85) بانحراف معياري مقداره (3.01) ثم نقص المهارات الاجتماعية، بمتوسط حسابي مقداره (25.94) بانحراف معياري مقداره (4.03)، ثم يليه الاعتمادية بمتوسط حسابي مقداره (25.85) بانحراف معياري مقداره (4.64) ثم يليه العزلة، بمتوسط حسابي مقداره (25.11) بانحراف معياري مقداره (2.79)، ويتبعه في المرتبة الخامسة الصورة السلبية عن الذات بمتوسط حسابي مقداره (24.43)

وبانحراف معياري مقداره (3.42). واخيراً عدم الثقة بالنفس، بمتوسط حسابي مقداره (17.74) بانحراف معياري مقداره (4.33).

السؤال الثالث : هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا لها في الخصائص النفسية والاجتماعية ؟

وللإجابة عن السؤال الثالث تم استخدام اختبار ت (t-test) للمقارنة بين متوسطات أداء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة، على كل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية، والجدول رقم (7) يوضح ذلك.

جدول (7)

نتائج اختبار (ت) لفحص الفروق في متوسطات أداء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة على كل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية

الرقم	البعد	الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ن=87		الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة ن= 100		درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
		المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية			
1-	العدوانية	27.85	3.01	17.05	4.85	185	18.09	0.00
2-	الاعتمادية	25.85	4.64	23.58	3.92	185	3.62-	0.00
3-	عدم الثقة بالنفس	17.74	4.33	16.71	4.10	185	1.68-	0.09
4-	العزلة	25.11	2.79	19.69	3.58	185	11.43-	0.00
5-	نقص المهارات الاجتماعية	25.94	4.03	23.25	3.99	185	4.58-	0.00
6-	الصورة السلبية عن الذات	24.43	3.42	18.43	3.30	185	14.56-	0.00

يبين الجدول رقم (7) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة على خمسة أبعاد هي (العدوانية، الاعتمادية، العزلة، نقص المهارات الاجتماعية، الصورة السلبية عن الذات) بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية على بعد واحد هو (عدم الثقة بالنفس) فقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أكثر عدوانية من الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة حيث بلغت قيمة ت(18.09) ومستوى الدلالة (0.000). كذلك أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أكثر اعتمادية من الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة، حيث بلغت قيمة ت (3.62) ومستوى الدلالة (0.000) وأشارت النتائج أيضا إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أكثر عزلة من الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة، حيث بلغت قيمة ت (11.42) ومستوى الدلالة (0.000) وكذلك أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة لديهم نقص في المهارات الاجتماعية اكثر من الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة، فقد بلغت قيمة ت (4.57) ومستوى الدلالة (0.000)، وأخيرا أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة لديهم صورة سلبية عن ذواتهم أكثر من الأطفال الذين لم يتعرضوا لها حيث بلغت قيمة ت (14.56) ومستوى الدلالة (0.000).

السؤال الرابع: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لجنس الأطفال؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت)، والجدول رقم (8) يوضح ذلك.

جدول رقم (8)

نتائج اختبار(ت) لفحص الفروق في متوسطات أداء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة على كل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية تعزى لجنس الأطفال (ذكور، إناث)

البعد	الجنس	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوي الدلالة
العدوانية	ذكور	37	28.00	3.11	85	0.39	0.69
	إناث	50	27.74	2.96			
الاعتمادية	ذكور	37	24.10	4.31	85	3.16-	0.002
	إناث	50	27.14	4.49			
عدم الثقة بالنفس	ذكور	37	17.59	3.86	85	0.28-	0.78
	إناث	50	17.86	4.68			
العزلة	ذكور	37	24.62	2.43	85	1.43-	0.16
	إناث	50	25.48	3.00			
نقص المهارات الاجتماعية	ذكور	37	24.83	3.45	85	2.25-	0.03
	إناث	50	26.76	4.26			
الصورة السلبية عن الذات	ذكور	37	24.97	3.89	85	1.26	0.21
	إناث	50	24.04	3.02			

يبين الجدول رقم (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha = 0.05$) تعزى لمتغير الجنس لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، على أبعاد (العدوانية، عدم الثقة بالنفس، العزلة، الصورة السلبية عن الذات)، باستثناء بعدي (الاعتمادية ونقص المهارات الاجتماعية) فقد أظهرت النتائج أن الإناث اللواتي تعرضن للإساءة أكثر اعتمادية من الذكور الذين تعرضوا للإساءة، حيث بلغت قيمة (ت) (- 3.16) و مستوى الدلالة (0.002)، كذلك أظهرت النتائج أن الإناث اللواتي تعرضن للإساءة

لديهن نقص في المهارات الاجتماعية أكثر من الذكور، حيث بلغت قيمة (ت) (- 2.25) ومستوى الدلالة (0.03).

السؤال الخامس: هل هناك فـــروق ذات دلالـــة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لاختلاف أشكال الإساءة ؟

وللإجابة عن السؤال الخامس تم استخدام تحليل التباين الأحادي والجدول رقم (9) يوضح نتائج هذا التحليل.

جدول رقم (9)

نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفروق في متوسطات الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لاختلاف أشكال الإساءة (الجسدية،الجنسية،النفسية و العاطفية)

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
العدوانية	ما بين المجموعات	13.20	2	6.60	0.72	0.49
	داخل المجموعات	769.85	84	9.16		
الاعتمادية	ما بين المجموعات	116.99	2	58.49	2.82	0.07
	داخل المجموعات	1738.05	84	69.20		
عدم الثقة بالنفس	ما بين المجموعات	26.00	2	13.00	0.68	0.51
	داخل المجموعات	1586.42	84	18.88		
العزلة	ما بين المجموعات	15.34	2	7.67	0.98	0.38
	داخل المجموعات	655.50	84	7.80		
نقص المهارات الاجتماعية	ما بين المجموعات	49.42	2	24.71	1.53	0.22
	داخل المجموعات	1349.28	84	16.06		
الصورة السلبية عن الذات	ما بين المجموعات	87.53	2	43.76	3.97	0.02
	داخل المجموعات	923.86	84	10.99		

يبين الجدول رقم (9) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة عند مستوى الدلالة (α= 0.05) تعزى لاختلاف أشكال الإساءة على جميع الأبعاد، باستثـنـاء بعد (الصورة السلبية عن الذات). حيث بلغــت قيــمة(ف) (3.97) ومستوى الدلالة (0.02) .

والجدول رقم (10) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأشكال الإساءة الثلاثة على كل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

جدول رقم (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد من أبعاد لخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة تبعا لمتغير أشكال الإساءة

شكل الإساءة	الجسدية ن=39		الجنسية ن=26		النفسية والعاطفية ن=22	
الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العدوانية	27.48	3.54	27.88	2.83	28.45	2.08
الاعتمادية	24.56	4.78	26.88	4.42	26.90	4.24
عدم الثقة بالنفس	17.64	4.44	18.50	4.39	17.04	4.09
العزلة	24.74	2.59	25.73	3.24	25.04	2.55
نقص المهارات الاجتماعية	25.33	4.06	27.07	3.83	25.68	4.08
الصورة السلبية عن الذات	23.89	3.11	25.96	3.82	23.59	2.88

ولمعرفة اتجاه الفروق بين المتوسطات الحسابية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة وحسب شكل الإساءة على بعد الصورة السلبية عن الذات فقد تم إجراء المقارنات البعدية، باستخدام اختبار شافيه (Scheffe Test).

فقد أظهرت نتائج اختبار شافية ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) على بعد (الصورة السلبية عن الذات) بين الإساءة الجسدية والإساءة الجنسية، حيث بلغت الفروق بين المتوسطين (2.06). وكذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين الإساءة الجنسية والإساءة النفسية،حيث بلغت الفروق بين المتوسطين (2.37). فقد تبين أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية لديهم صورة سلبية عن الذات عندهم على من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية، وكذلك أعلى من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية والأطفال الذين تعرضوا للإساءة النفسية على نفس البعد.

السؤال السادس: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية (α = 0.05) في الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تعزى لمستوى تعليم الأب ؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي لمتغير المستوى التعليمي للأب الأطفال الذين تعرضوا للإساءة على أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة ،والجدول رقم (11) يوضح ذلك.

جدول رقم (11)

نتائج تحليل التباين الأحادي(ANOVA) لفحص الفروق بين متوسطات أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والتي تعزى لمستوى تعليم الأب. (أمي، أقل من الثانوية العامة، الثانوية العامة فما فوق)

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العدوانية	ما بين المجموعات	20.92	2	10.46	1.19	0.31
	داخل المجموعات	711.40	81	8.78		
الاعتمادية	ما بين المجموعات	105.09	2	52.55	2.49	0.09
	داخل المجموعات	1708.14	81	21.09		
عدم الثقة بالنفس	ما بين المجموعات	69.60	2	34.80	1.87	0.16
	داخل المجموعات	1510.14	81	18.64		
العزلة	ما بين المجموعات	3.23	2	1.62	0.20	0.82
	داخل المجموعات	654.80	81	8.08		
نقص المهارات الاجتماعية	ما بين المجموعات	41.95	2	20.97	1.28	0.29
	داخل المجموعات	1330.75	81	16.43		
الصورة السلبية عن الذات	ما بين المجموعات	16.38	2	8.19	0.68	0.51
	داخل المجموعات	982.57	81	12.13		

يبين الجدول رقم (11) عدم وجود فروق ذات دلالـــة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) تعزى لمتغير مستوى تعليم آباء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

والجدول رقم (12) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات تعليم الأب على كل بعد من أبعاد مقياس الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة .

جدول رقم (13)

نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفروق في متوسطات الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والتي تعزى لمستوى تعليم الأم (أمي، اقل من الثانوية العامة، الثانوية العامة فما فوق)

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
العدوانية	ما بين المجموعات	7.476	2	3.738	0.41	0.67
	داخل المجموعات	750.948	82	9.158		
الاعتمادية	ما بين المجموعات	95.233	2	47.617	2.25	0.11
	داخل المجموعات	1735.190	82	21.161		
عدم الثقة بالنفس	ما بين المجموعات	101.785	2	50.893	2.78	0.07
	داخل المجموعات	1502.968	82	18.329		
العزلة	ما بين المجموعات	30.925	2	15.462	2.05	0.14
	داخل المجموعات	619.381	82	7.553		
نقص المهارات الاجتماعية	ما بين المجموعات	30.296	2	15.148	0.91	0.41
	داخل المجموعات	1367.515	82	16.677		
الصورة السلبية عن الذات	ما بين المجموعات	87.308	2	43.654	3.90	0.02
	داخل المجموعات	917.280	82	11.186		

يبين الجدول رقم (13) عدم وجود فروق ذات دلالـــة احصائية عند مستوي الدلالة ($\alpha = 0.05$) في أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تبعا للاختلاف في مستوى تعليم الام باستثناء بعد الصورة السلبية عن الذات، فقد بلغت قيمة (ف) (3.903) ومستوى الدلالة (0.02).

والجدول رقم (14) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستويات تعليم الام على كل بعد من أبعاد مقياس الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة.

جدول رقم (14)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة تبعا لمستوى تعليم الام

مستوى تعليم الام	أمي ن=38		اقل من الثانوية العامة ن=36		الثانوية العامة فما فوق ن=11	
الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العدوانية	27.92	3.00	27.69	3.17	28.63	2.50
الاعتمادية	25.05	4.61	26.08	4.45	28.36	5.02
عدم الثقة بالنفس	16.60	3.88	18.94	4.61	18.00	4.47
العزلة	24.50	2.55	25.52	3.02	26.09	2.38
نقص المهارات الاجتماعية	25.28	3.87	26.47	4.39	26.54	3.69
الصورة السلبية عن الذات	23.28	3.18	25.38	3.38	25.09	3.75

ولمعرفة اتجاه الفروق بين المتوسطات الحسابية على بعد الصورة السلبية عن الذات، تم إجراء المقارنات البعدية، باستخدام اختبار شافية (Scheffe test).

فقد أظهرت نتائج اختبار شافية وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$). بين مستوى تعليم الأم (أمي، وأقل من الثانوية

العامة)، حيث بلغت الفروق بين المتوسطين (2.09). فقد تبين أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من أمهات ذوات تحصيل تعليمي (أقل من الثانوية العامة) لديهم صورة سلبية عن ذواتهم أعلى من الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من قبل أمهات أميات. بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصورة السلبية عن الذات بين أطفال الأمهات ذوات التحصيل العلمي (أقل من الثانوية العامة، والثانوية العامة فما فوق). وكذلك بين (الأمهات الأميات، والثانوية العامة فما فوق).

الفصل الخامس

المناقشة والتوصيات

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة، والموجودين في مراكز الرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية والامن العام، مقارنة مع أطفال لم يتعرضوا للإساءة من نفس المجتمع، وتهدف أيضاً إلى التعرف على الاختلاف في الخصائص النفسية والاجتماعية، للأطفال الذين تعرضوا للإساءة حسب (الاختلاف في أشكال الإساءة والجنس وتعليم كل من الأب والام).

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تم عرضها في الفصل الرابع، وفي هذا الفصل سيتم مناقشة هذه النتائج ومقارنتها مع نتائج الدراسات السابقة.

المناقشة:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية، أن نسبة الإساءة الجسدية التي يتعرض لها الأطفال، هي أعلى من نسبة الإساءة الجنسية والإساءة النفسية، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من خلقي(1990)، واوتس (Oates,1979)، وناوميز (Noumeas,1998)، وال سعود (1420هـ) ورطروط (2001)، والتي أشارت إلى أن نسبة الإساءة الجسدية، هي أعلى من نسبة الإساءة الجنسية. وتختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج الطراونة (1999)، والتي أشارت إلى أن أكثر أشكال الإساءة شيوعا هي الإساءة النفسية .

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الشخص المسيء للطفل يمارس الإساءة الجسدية بعيدا عن السرية، وقد يتباهى بذلك بدعوة تأديب الطفل، وتربيته تربيه حازمة، اكثر من الإساءة الجنسية والنفسية، أما الإساءة الجنسية فتتم

ممارستها بدرجة كبيرة من السرية. وأيضا احتمالية ظهور الإساءة الجسدية وبالتالي ملاحظتها واكتشافها وملاحظة أعراضها أسهل من الإساءة الجنسية والنفسية، إضافة إلى أن استخدام الإساءة الجسدية مع الأطفال تعبر عن أسلوب تنشئة او أسلوب تأديبي حسب الثقافة السائدة في المجتمع دون إدراك حقيقي بان هذا الأسلوب قد يؤدي إلى الإساءة الجسدية للطفل .

وتبين أن أكثر أربعة خصائص نفسية واجتماعية شائعة هي (العدوانية، ونقص المهارات الاجتماعية، والاعتمادية، والعزلة) وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسات كل من كرستوفر (Christopher, 1987) ودراسة دي بول واربارين (De- Paul & Arruabarrean, 1995) حيث أشارت نتائج دراساتهم إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة معرضين لان يكونوا عدوانيين. ولعل ما يفسر ذلك أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة ينظرون إلى أنفسهم نظرة سلبية ، وأنهم غير متوافقين اجتماعيا أي انهم يعانون من عدم القدرة على مواجهة الصعاب، يشعرون بالعجز والعزلة وتدني الثقة بالنفس، ويشعرون بالفشل والإحباط، الأمر الذي يدفعهم إلى السلوك العدواني ويدفعهم للعدوان في محاولة لتوكيد ذواتهم(هربرت، 1980). وجاء في المركز الثاني " نقص المهارات الاجتماعية". وتتفق هذه النتيجـــة مع النتيجـــة التـــي توصلت إليها دراســـات كـــل من اوتس (Oates,1979) ودرويش، واخرون (Darwish, et al, 2001) والتي أشارت جميعها إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، لا يستطيعون تكوين علاقات مع أسرهم ومع الآخرين ويعانون من نقص في المهارات الاجتماعية. ولعل ما يفسر ذلك أن هذا البعد جاء بعد العدوانية بسبب أن الأطفال الذين يتعرضون للإساءة يعتمدون على الآخرين، وبالتالي فانهم لا يستطيعون تكوين

علاقات مع الآخرين ومع أسرهم ولا يتحملون المسؤولية ولا يتقنون الكثير من الأعمال المطلوبة منهم.

وجاء في المركز الثالث بعد الاعتمادية، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة ياسين، واخرون (2000)، حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأطفال المساء إليهم اكثر اعتمادية على غيرهم. ولعل ذلك يعود إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من قبل القائمين على رعايتهم هم أكثر اعتمادية على الآخرين، وهذا يعزى إلى أساليب التنشئة الاجتماعية فالاعتمادية على الآخرين تعني العجز وضعف الأنا، وتشويش الدور الذي يقوم به، إضافة إلى أن التربية التسلطية لا تسمح للأطفال باتخاذ القرارات بأنفسهم.

أما بعد العزلة فقد احتل المركز الرابع، حيث يميل الأطفال الذين تعرضوا للإساءة إلى العزلة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليها دراسات كل من اوتس (Oates, 1979). ودراسة كابلين (kaplan, 1988) حيث وجد أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة يميلون للوحدة والانعزال، وعدم الاختلاط مع الآخرين ويمكن رد ذلك بأن العزلة تعني الانفصال عن الآخرين، وبقاء الطفل متفردا وحيدا معظم الوقت، وهي شكل من أشكال الاضطراب في العلاقات مع الآخرين، فالأطفال الانعزاليون يحجمون عن أي تفاعل اجتماعي وترتبط العزلة مع مشاكل أخرى مثل الصعوبات المدرسية وعدم التكيف الشخصي، والمشاكل الانفعالية (العزة، 2000). ويرى شيفر، ونميلمات (1989) أن معظم الأطفال الانعزاليين يشعرون بالخوف وعدم الثقة وعدم الفهم والرفض، ويفتقدون إلى الخبرة في التعامل مع الآخرين، وانهم لا يقدرون على تكوين صداقات ولا يعرفون كيف يقيمون علاقات مع الآخرين، فالأطفال المنعزلون لا يتعلمون قيم الآخرين

ولا يكونون قادرين على مشاركتهم بآرائهم الخاصة. وتساهم الإساءة في نقص المهارات الاجتماعية، ولكون العزلة ناتجة جزئيا عن عدم القدرة على التعامل مع الآخرين أي ناتجة عن نقص المهارات الاجتماعية فالإساءة إذن تساهم بشكل غير مباشر في تكوين العزلة، وربما تكون العزلة عبارة عن سلوك تجنبي، فالطفل الذي تعرض للإساءة قد يعتزل ويبتعد عن الآخرين خوفا من تكرار التعرض للإساءة.

أما فيما يتعلق بالفروق بالخصائص النفسية والاجتماعية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والذين لم يتعرضوا لها، فقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة على خمسة أبعاد هي (العدوانية، والاعتمادية، والعزلة، ونقص المهارات الاجتماعية، والصورة السلبية عن الذات). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من كر ستوفر(Christopher,1987) ودراسة كابلين (kaplan,1988) ودراسة كيلير(Clear,1992) ودراسة دي بول واربارين (De- Paul & Arruabarrean, 1995) ودراسة إبراهيم (1999) و ياسين واخرون (2000) حيث أشارت نتائج هذه دراسات إلى أن الأطفال الذين يتعرضون للإساءة يتصفون بالعدوانية والعزلة، وعدم المشاركة بالنشاطات الاجتماعية وعدم الثقة بالآخرين واحترامهم لذواتهم متدني، وأكثر اعتمادية، ولديهم صورة سلبية عن ذواتهم. وترى أبو رمان (2002) أن تعرض الأطفال للإساءة يؤدي إلى ظهور أعراض مختلفة لديهم مثل القلق والخوف. كذلك فان الأطفال الذين تعرضوا للإساءة يعانون من درجة عالية من التوتر، إضافة إلى أنهم يكونون أكثر عدوانية، وأقل تعاطفا مع الآخرين (خلقي، 1990). فان الأطفال الذين يتعرضون للإساءة يتميزون ببعض الخصائص منها

العدوانية وصعوبة في إقامة علاقات مع الزملاء (خلقي، 1990). وتشير هورناي كما ورد في (عبد الرحمن، 1998) إلى وجود علاقة لبعض الخصائص النفسية كالقلق والعدوان، بأساليب التنشئة التي يتعرض لها الأطفال، فشعور الأطفال بالإهمال، وعدم التقدير والإساءة يشعرهم بالفشل والحرمان، وتهديد لاحترام الذات وتقديرها. فالإساءة للأطفال تزرع في إدراكاتهم صورة سلبية عن الذات، والاعتقاد بأنهم غير مرغوبين، إضافة إلى أنهم يكونون أكثر عدوانية (أبورمان، 2002). ويشير نيوبورج (Newberger, 1988) إلى أنّ هناك أنماطاً سلوكية يقوم بها الأطفال الذين تعرضوا للإساءة من قبل القائمين على رعايتهم، ومنها: نقص المهارات الاجتماعيّة، والانسحابيّة، والعزلة، والعدوان، وإزعاج الوالدين، ونقص النمو اللفظي، والتأخر الدراسي، والإتّكاليّة.

وفيما يخص الفروق في الخصائص النفسية والاجتماعية بين الأطفال الذكور والإناث الذين تعرضوا للإساءة فقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة في بعدي (الاعتمادية و نقص المهارات الاجتماعية) وقد أظهرت النتائج أن الإناث اللواتي تعرضن للإساءة أكثراعتمادية من الذكور الذين تعرضوا للإساءة، كذلك أظهرت النتائج أن الإناث اللواتي تعرضن للإساءة لديهن نقص في المهارات الاجتماعية، أكثر من الذكور، في حين أشارت النتائج ألي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في أبعاد (العدوانية، وعدم الثقة بالنفس، والعزلة، والصورة السلبية عن الذات).

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من درويش، واخرون (Darwish, et al., 2001) والطراونة (1999) حيث أشارت نتائج هذه الدراسات

إلى أن الأطفال المساء إليهم يعانون من نقص في المهارات الاجتماعية من حيث التفاعل مع الأقران، والقدرة على ضبط الذات. ويمكن تفسير ذلك أن الإناث في هذه المرحلة يكون اعتمادهن على الآخرين أكثر من الذكور، وهذا يعزى إلى أساليب التنشئة وعادات وتقاليد المجتمع، والدور الاجتماعي المرتبط بالجنس، والذي يتطلب خضوع الإناث إلى كل ما هو مقبول اجتماعيا والالتزام به، اكثر من الذكور، وهذا بالتالي يحد من قدرة الفتاة على التحرك مما يجعلها أكثر اعتمادية من الذكور، مما يسبب لديها عدم قدرة على تكوين علاقات مع الآخرين، ومن هنا نجد بأن نقص المهارات الاجتماعية يرتبط بالاعتمادية لأن الطفل الذي يكون معتمدا على غيره لا يستطيع ممارسة كثير من المهارات الأساسية.

أما فيما يتعلق بالفروق في الخصائص النفسية والاجتماعية بين أشكال الإساءة للأطفال الذين تعرضوا للإساءة، فقد أشارت نتائج تحليل التباين الأحادي إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لاختلاف أشكال الإساءة على جميع الأبعاد، باستثناء بعد واحد وهو بعد الصورة السلبية عن الذات، بين الإساءة الجسدية والإساءة الجنسية وبين الإساءة الجنسية والإساءة النفسية. حيث كانت الإساءة الجنسية أكثر أشكال الإساءة مساهمة في تكوين صورة سلبية للطفل عن ذاته. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كابلين (kaplan, 1988) والتي أشارت إلى أن للإساءة الجنسية آثار نفسية وسلوكية على الأطفال مثل عدم الثقة بالآخرين، الشعور بالخجل والميل للعزلة، وعدم المشاركة في النشاطات الاجتماعية. وتختلف نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من دي بول واربارين (De- Paul & Arruabarrean, 1995) والتي توصلت نتائجها إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية والإهمال حصلوا على علامات عالية على

المقياس الفرعي للمشكلات الاجتماعية ومشكلات الانتباه، وأظهروا تكيفاً متدنياً في المدرسة، وأشارت كذلك إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإهمال كانوا اكثر عدوانية، أما الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية كانوا اكثر انطوائية. ودراسة تامش، ويحيا (Tamis & yahia 2001) والتي أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن معدلات الإساءة الجنسية عند الطلبة الفلسطينيين تماثل معدلات وجود هذه الظاهرة في المجتمعات الأخرى، وأن معدلات الإساءة لدى الذكور والإناث متساوية، وكذلك أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية لديهم مستويات عالية من الاضطراب النفسي والقلق، العدوان، واضطرابات جسدية والخوف المرضي، والاكتئاب والوسواس القهري، والضغط النفسي، مقارنة مع الأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة الجنسية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن عدم وجود فروق في الأبعاد التي لم يظهر عليها فروق باعتبار أن الإساءة وان تعددت أشكالها تؤدي إلى تكوين نفس الخصائص النفسية والاجتماعية ولما كانت الإساءة الجنسية مرتبطة بالصورة السلبية عن الذات اكثر من الأشكال الأخرى، فان الإساءة الجنسية تحمل معها تشويها للهوية الجنسية للطفل وخاصة الذكور. ويصاحبها اضطرابات نفسية، وانفعالية قد تلازم الطفل مدى الحياة (خلقي، 1990) كذلك فان للإساءة الجنسية تأثيراً على إدراكهم لأنفسهم بحيث يتكون لديهم توقعات متدنية عن أنفسهم، ويصبح لديهم صورة سيئة عن ذواتهم، والتردد واللامبالاة، وضعف الثقة بالنفس والشعور بالذنب، والتبول اللاإرادي والعزلة، وضعف في البنية الجسدية وتدنى القدرة العامة (عسيري، 2001).

وفيما يتعلق بالفروق في الخصائص النفسية والاجتماعية في مستوى تعليم الأب بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، فقد أشارت نتائج تحليل

التباين الأحادي إلى عدم وجود فروق ذات دلالـــة احصائية تعزى لمستوى تعليم آباء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة في الخصائص النفسية والاجتماعية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بان الإساءة واحدة وان اختلفت مستويات تعليم الاباء، فان احتمالية ظهور الخصائص النفسية والاجتماعية عندهم يرجع إلى نمط شخصية الوالدين .

وفيما يتعلق بالفروق في الخصائص النفسية والاجتماعية في مستوى تعليم الام بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، فقد أشارت نتائج تحليل التباين الأحادي إلى عدم وجود فروق ذات دلالـــة احصائية تعزى لمستوي تعليم الام، باستثناء بعد واحد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية وهو بعد الصورة السلبية عن الذات، حيث بينت نتائج الدراسة أن الأطفال المساء إليهم من قبل أمهات ذوات تحصيل تعليمي (أقل من الثانوية العامة) لديهم صورة سلبية عن ذواتهم، أكثر من الأطفال المساء إليهم من أمهات أميات، يبدو إن تعليم الام يلعب دورا ثانويا في تكوين صورة سلبية عن الذات لدى الأطفال المساء إليهم ، بدليل إن الصورة السلبية عن الذات عند أطفال الأمهات الأميات لا تختلف عن الصورة السلبية عن الذات لدى أطفال الأمهات الحاصلات على الثانوية العامة فما فوق ، وهذا يعني إن الدور الأساسي في تكوين الصورة السلبية عن الذات هو الإساءة بحد ذاتها اكثر مما هي مرتبطة بمستوى تعليم الام.

التباين الأحادي إلى عدم وجود فروق ذات دلالـــة احصايئة تعزى لمستوى تعليم آباء الأطفال الذين تعرضوا للإساءة في الخصائص النفسية والاجتماعية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بان الإساءة واحدة وان اختلفت مستويات تعليم الاباء، فان احتمالية ظهور الخصائص النفسية والاجتماعية عندهم يرجع إلى نمط شخصية الوالدين .

وفيما يتعلق بالفروق في الخصائص النفسية والاجتماعية في مستوى تعليم الام بين الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، فقد أشارت نتائج تحليل التباين الأحادي إلى عدم وجود فروق ذات دلالـــة احصايئة تعزى لمستوي تعليم الام، باستثناء بعد واحد من أبعاد الخصائص النفسية والاجتماعية وهو بعد الصورة السلبية عن الذات، حيث بينت نتائج الدراسة أن الأطفال المساء إليهم من قبل أمهات ذوات تحصيل تعليمي (أقل من الثانوية العامة) لديهم صورة سلبية عن ذواتهم، أكثر من الأطفال المساء إليهم من أمهات أميات، يبدو إن تعليم الام يلعب دورا ثانويا في تكوين صورة سلبية عن الذات لدى الأطفال المساء إليهم ، بدليل إن الصورة السلبية عن الذات عند أطفال الأمهات الأميات لا تختلف عن الصورة السلبية عن الذات لدى أطفال الأمهات الحاصلات على الثانوية العامة فما فوق ، وهذا يعني إن الدور الأساسي في تكوين الصورة السلبية عن الذات هو الإساءة بحد ذاتها اكثر مما هي مرتبطة بمستوى تعليم الام.

التوصيات :

فـــي ضـــوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن وضع التوصيات التالية:

1. إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بعلاقة الخصائص النفسية والاجتماعية بمتغيرات أخرى، مثل العمر والمستوى الاقتصادي للأطفال الذين يتعرضوا للإساءة.
2. عقد ورش عمل لعرض نتائج الدراسة على المؤسسات التي تعتني بحماية الأطفال من الإساءة.
3. العمل على وضع برامج إرشادية للآباء والأمهات من المستوى التعليمي والاجتماعي المتدني لتعريفهم بآثار الإساءة على شخصية الأطفال في مراحل النمو المختلفة.
4. توجيه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز القائمة على رعاية الأطفال الذين تعرضوا للإساءة لوضع برامج وخطط علاجية لرفع تقدير الذات لديهم ومهارات بناء العلاقات الاجتماعية والاستقلالية والمشاركة والصورة الإيجابية عن الذات وخاصة لمن تعرضوا لإساءة جنسية.

المراجـــــــــع

• أ- المراجــع العربيــة :

آل سعود، منيرة بنت عبد الرحمن (1420هـ). إيذاء الأطفال انواعة وأسبابه وخصائص المتعرضين له: دراسة استطلاعية بمدينة الرياض. (www.amnjordan.com).

إبراهيم، هبة (1999). بعض المتغيرات الشخصية المتعلقة بالإساءة للطفل دراسة مقارنة، مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.

أبو حميدان، يوسف (1997). العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع، ط1، منشورات جامعة مؤتة، مؤتة، الأردن.

أبو رمان، ريما خالد (2002). الحكم الخلقي لدى الأطفال المساء معاملتهم مقارنة بالأطفال غير المساء معاملتهم، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الأردنية، عمان، الاردن.

أبو علياء، محمد (2000). العنف الأسري، انواعة، اشكالة، أسبابه، ورقة عمل قدمت إلى ندوة لنعمل معا من اجل أسرة سعيدة خالية من العنف. الزرقاء، الجامعة الهاشمية، مركز التوعية والإرشاد الأسري.

أبوغزالة، حسن (1990). ظاهرة اضطهاد الأطفال. الوعي الإسلامي العدد 307.

الأخضر، فاطمة محمد (1989). اثر المشاركة في برنامج الإرشاد الجمعي وفي برنامج النشاط على تحسين مفهوم الذات، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الاردن.

إدارة حماية الأسرة، مديرية الأمن العام (2002). عمان، الأردن.

إسماعيل، احمد السيد محمد (1995). مشكلات الطفل السلوكية وأساليب معاملة الوالدين، ط2، دار الفكر العربي، الإسكندرية.

إسماعيل، إيمان محمد (2000). إساءة معاملة الأطفال: دراسة استطلاعية عن الأطفال المتسولين، مجلة علم النفس، العدد الثالث والخمسون ص24- ص51.

البداينة، ذياب (2001). سوء معاملة الأطفال: الضحية المنسية، الفكر الشرطي، مجلد (11)، عدد (1)، ص167- ص214.

البلبيسي، بشير صالح (1997). حجم مشكلة الإساءة في الأردن، منظمة الأمم المتحدة للطفولة عمان ، الأردن .

جرباقة، برنارد (2002). العنف عند الأطفال في لبنان، ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر نحو بيئة خالية من العنف للأطفال، عمان، الأردن. (www.amanjoadan.org conferencelvociaw.vaciaw.20htm).

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية (1985). ميثاق حقوق الطفل العربي، مجلة الطفولة العربية، (3)، ص13- ص19.

الحديدي، مؤمن (1997). أنماط العنف البدني ضد الأطفال. منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونسف، ص21-ص24، عمان، الأردن.

خلقي، هند (1990). العلاقة بين الإساءة الجسدية والجنسية للطفل وبعض المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالأسر المسيئة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

داوود، نسيمه (1999). علاقة الكفاءة الاجتماعية والسلوك اللاإجتماعي المدرسي بأساليب التنشئة الوالدية والتحصيل الدراسي لدي عينة من طلبة الصفوف السادس والسابع والثامن، مجلة الدراسات، المجلد (26)، العدد 1، ص62-ص71.

الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله (1990). مقدمة في أسس التحليل السلوكي ونماذج من تطبيقاته. مكتبة الخانجي، القاهرة.

الدريج، محمد (2001). أشكال استغلال الأطفال وسوء معاملاتهم في المجتمع المغربي، ورقة عمل مقدمة إلى ندوة سوء معاملة الأطفال واستغلالهم غير المشروع، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض.

دواني، كمال وعيد دواني (1983). اختبار ماسلو للشعور بالامن، دراسة صدق للبيئة الأردنية، مجلة دراسات، المجلد(10)، العدد 2، ص47 - ص 56

ربيحات، صبري (1988). حجم وأشكال الإساءة للأطفال في الأردن إدارة المعلومات والدراسات، مديرية الأمن العام، عمان، الأردن.

الرخاوي، يحيى (1991). مراجعة لمفهوم ضرار الأطفال. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر السنوي لاتحاد جمعيات طب الأطفال، القاهرة.

رطروط، السيد عادل (2001). أنماط الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل افراد أسرهم وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الزبيدي، هيام احمد (1995). السلوك الاجتماعي المدرسي للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

سرحان، وليد (1997). الإساءة للأطفال، الإيذاء النفسي. منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ص27 –ص29 عمان، الأردن .

السعداوي، نوال (1986). الأنثي هي الأصل، المؤسسة العربية لدراسات والنشر، بيروت، لبنان.

سلامة، ممدوحة محمد (1991). الإساءة النفسية للأطفال وعواقبها، مجلة علم النفس، العدد العشرون، ص6– ص14.

شيفر، شارلز، ميلمان هوارد (1989). مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، ترجمة، نسيمه داود، نزية حمدي، ط1 منشورات الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الصايغ، ليلى (2001) . الإساءة، مظاهرها، أشكالها، أثرها على الطفل. (www.amanjoadan.org eonferencelvociaw.vaciaw.20htm).

الطراونة، فاطمة (1999).أشكال إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوتر النفسي لدية ببعض الخصائص الديمغرافية لأسرته. التعليم والدخل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، مؤتة ، الأردن.

عبد الرحمن، محمد السيد (1998). نظريات الشخصية. القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

عبد العزيز، حامد العبد (1993). سوء معاملة الطفل المصري، دراسة نظرية استطلاعية، مجلة علم النفس المعاصر، المجلد الثاني، العدد السادس ص21–ص27.

العزة، سعيد (2000). الإرشاد الأسري، نظرياته وأساليبه العلاجية. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

هربرت، مارتين (1980). مشكلات الطفولة، ترجمة، عبد المجيد نشواتي منشورات وزارة الثقافة والإرشاد القومي، مطابع دار البعث، دمشق.

هرمز، صباح حنا، وإبراهيم، يوسف حنا (1988). علم النفس التكويني. الطفولة والمراهقة. دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل، العراق.

ياسين، حمدي. والموسوي، حسن. والزامل، محمد (2000). إساءة معاملة طفل ما قبل المدرسة وخصائصه النفسية: دراسة عبر ثقافية بين المجتمعين الكويتي والمصري. المجلة التربوية، المجلد الرابع عشر، العدد 55، ص33 – ص69.

ب- المراجع الأجنبية:

Angus, G.and Woodward,S. (1995). Child abuse and neglect at Australia 1993-1994,Child Welfare SeriesNo.13, Australian Institute of Health and Welfare, AGPS, Canberra.

Carole, kaplan. (1988). Working with the children. may have been sexually abused, The practitioner 23 may,Vol, 232.

Christopher, C. (1987). Children of abused women: Adjustment at time of shelter residence. Journal of Marriage and the Family, 49, PP 611-619.

Clear, J. (1992). The Long-term effects of child abuse. www.infoxchange net. auL wise. html.

Darwish D., Esquivel, B, Houtz, C & ALFonso. (2001). Play and social skills in maltreated and non-maltreated preschoolers during peer interactions. Child Abuse & Neglect, 25 (1), PP 13-31.

Dean D, (1984). Emotional Abuse of Children, Paper Rockville. United States. www.infoxchange. net au wise. html.

DePaul, Joaguin; Arruabarrena, M. Ignacia. (1995). Behavior Problemsin School Aged Physically. Abused and Neglected Children in Spain. Child a bused and Neglect-The International Journal Vo1.19 (4) PP 409-18.

Empey, L.T. (1982). American Deliguency:It's meaning and Construction, Beverly Hills, PP. (12-64).

Fortin, P.J, and Reed S. R (1984) Diagnosing and Responding to Emotional Abuse within the Helping System. child Abuse and Neglect.Vo 8 (1), (117-119).

Franklin, A. (1977). Child Abuse, Prediction, Prevention, and Follow up Liviugstone London.

Garbarino, J, Guttmann E, and seeley JW (1986). The Psychologically Battered child. Jossey-Bass. San Francisco. USA.

Gauthier, L., G. Stollak, L. Messe and J. Aronoff, (1996). Recall of Childhood Neglect and Physical Abuse as Differential Predictors of Current Psychological Functioning, Child Abuse and Neglect, PP 549-559.

Hjorth, CW. and E Ostrov, (1988). Self-Image of Physically a bused Adolescents, Journal of Youth and Adolescence, Vo1.PP 1179-184.

National Clearinghouse on child Abuse and Neglect in formation (1996). Defining Child Malrreatment. www.infoxchange. net au wise.html.

Newberger,E.H.(1982).Child Abuse (1st.ed.), Little, Brown and Company, Boston.

Newberger, E. H. (1988). Pediatric Social illness: Toward A logical classification. Pediatrics, PP 60-170.

Noble J. H. (1969). Public knowLedge, a attitudes, and Oplnons, About Physical child Abuse Child Welfare. D.G.C.

Oates, M. R (1979). A classification of child Abuse and Its Relation to Treatment and Prognosis. Child Abuse and Neglect . vol , 3 (3), PP 907-915.

Oates, M.R (1986). Child Abuse and Neglect. Burner. Publishers. New York.

Oblin, Lloyd (1989). Family Violence. The UNI of Chicago. Press. Chicago. USA. .www.infoxchange. net au wise.html.

Patterson, C. H. (1992). Theories of Counseling and Psychotherapy. Haper and Row Publishers. New York.

Renn. D. (1989). Emotional Abuse of the child. Libra Publishers, Inc. United States. www.infoxchange. net au wise.html.

Rosenberg, D.A. (1997). Unusual Forms of Child Abuse (PP.431-447) in Battered Child Fifth By Many E. Helfer, Ruths. Kempe. University of Chicago Press. USA.

Rutter M. and Lionel Hersov, (1985). Child and adolescont, Psychiatry Modern Approaches, 2nd edition, Backwell, Scientific Publications.

Sagy, S. and Dotan, N. (2001). Coping resources of maltreated children in the family asalutogenic approach. Chid Abuse & Neglect 25 (1), PP.1463-1480.

Sedlak, A. J, and Broadhurst, D.D. (1996). Executive Summary of the Third National, incidence. Study of child A buse and neglect. Washington, D.C: National center on child A buse and neglect, HHs.

Sheryl, W. (1999). The New York time, August (www.of findia.com).

Sidebotham, P.& Golding, J.(2001). child maltreatment in the Chidren of Nieties Alongitudinal study of parental risk factors. Child Abuse & Neglect 25(1), PP.1177-1200.

Star, R.H. Dietrich, K.N. Fischhoff, J.; Ceresnie, S .and Zweiw D.(1994) The Coutribation of Handicapping Conditions to Child Abuse. Topics in Early Childhood Special Education, PP 55-69.

Wang, C.T. and Daro, D. (1998). Current Trends in child Abuse Reporting and Fatalities;The results of the (1997) Annual Fifty state survey.chicago,IL; prevent child Abuse, America www.Joinhards .com/we/far/1997 custats.html.

Yahia, H. and Tamish, S. (2001). The rates of child sexual abuse and its psychological consequences as revealed by a study among palestinian university students. Child Abuse & Neglect 25 (1), PP 1303 - 1327.

ملحـــق رقـــم (1)

أداة الدراسة بصورتها الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة مؤتة

كلية العلوم التربوية

قسم الإرشاد والتربية الخاصة

حضرة الدكتور ....المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة والأطفال الذين لم يتعرضوا للإساءة ، وقد قام الباحث بصياغة فقرات من خلال الرجوع إلى المقاييس السابقة، أدب الموضوع أراء بعض المتخصصين موزعة على ستة أبعاد هي العدوانية،الاعتمادية عدم الثقة بالنفس العزلة نقص المهارات الاجتماعية، الصورة السيئة عن الذات .

نظرا لما تتمتعون به من خبرة ودراية ، فقد تم اختياركم لإبداء آراءكم والحكم على هذه الاستبانة من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة كل فقرة إلى موضوع الدراسة وللمجال الذي وضعت فيه، بوضع إشارة (×) إزاء كل منها في الفراغ المحدد وتسجيل ملاحظاتكم، إن وجدت، من حذف أو تعديل في الصياغة أو نقل من مجال إلى أخر او أية مقترحات أخرى، وسوف يكون لآرائكم القيمة مكانة خاصة في تطوير الأداة و إخراجها بالشكل المناسب .

مع خالص شكري وتقديري .

الباحث

يحيى محمد أبو نواس

رقم الفقرة	الفقرة	الصياغة سلامة اللغوية		الفقرة للبعد انتماء		الفقرة مناسبة للبيئة الأردنية		ملاحظات
		سليمة	غير سليمة	منتمية	غير منتمية	مناسبة	غير مناسبة	
	البعد الأول: العدوانية							
1	يعتدي على زملائه بالضرب							
2	يميل لتخريب وتدمير ممتلكات الآخرين							
3	يتعامل مع الألعاب بعنف							
4	لا يحاول اخذ أشياء الأخريين بالقوة							
5	يطلب الأشياء بصراخ وعصبية							
6	يشتم او يستخدم ألفاظ نابية							
7	يميل إلى تخريب الممتلكات العامة في الصف والمدرسة							
8	لا يثور بسهولة							
9	يتشاجر ويتجادل مع زملائه							
10	يسهل السيطرة علية							
11	يميل إلى تخريب ممتلكاته							
	البعد الثاني: الاعتمادية							
12	يقوم بأداء واجباته بنفسه							
13	يلبس لوحدة							
14	يعتمد على نفسه في اختيار أصدقائه							
15	لا يتحمل المسؤولية							
16	يعمل الأشياء بمساعدة الآخرين							
17	نقوم بمساعدته في اختيار الأصدقاء							
18	يبادر في عمل الأشياء دون مساعدة							
19	يذاكر برغبة منة ولا يطلب المساعدة							

... يتبع

20	يقصر في عمل واجباته
21	عندما يطلب منة عمل يتقنه لوحدة

البعد الثالث: عدم الثقة بالنفس

22	انطباعه عن ذاته متدني
23	يخجل من الحديث أمام الأخريين
24	يرتبك عندما يكون في مجموعة
25	يتخوف من بناء علاقة مع الأخريين
26	يكره الناس الذين يتعامل معهم
27	يبكي بسرعة وسهولة
28	سريع التأثر عندما يتعرض للنقد
29	يظهر رقد رمن التحكم بالذات او ضبط الذات
30	يتردد عند الإجابة على أي سؤال

البعد الرابع: العزلة

31	لا يستطيع النظر في وجه الأخريين عند التحدث معهم
32	يجد صعوبة في التعبير عن مشاعره للأخرين
33	يميل للعزلة والانفراد لوحده
34	يتحدث بصوت منخفض
35	له أصدقاء مقربين
36	يميل للمبادرة عند التعامل مع الأخريين
37	لا يلتزم في المواعيد المحددة
38	يخاف من مواجهة الأخريين
39	يشارك الأخريين في أنشطتهم
40	لا يتحدث إلا تم سؤاله

يتبع ...

البعد الخامس: نقص المهارات الاجتماعية

41 يمص إصبعه عادة

42 يقوم بقضم أظافره

43 يراعي مشاعر الأفراد الأخريين

44 يسهل التعامل معه

45 يعاني من التبول اللاإرادي عادة

46 يستأذن قبل عمل أي شي

47 يظهر مشاركة مع الأخريين

48 لدية مهارات قيادية جيدة

49 عصبي المزاج او سريع الاستثارة

50 قليل الاحترام للأخريين

51 يتعامل مع المعلم او المعلمة بطريقة مقبولة

البعد السادس: الصورة السيئة عن الذات

52 يتحدث عن نفسه بطريقة سيئة

53 ينظر لنفسه على انه افضل من زملائه

54 يتحدث عن الأخريين بألفاظ بذيئة

55 يحس دائما بأنه فاشل

56 يحاول إنجاز ما يطلب منة

57 يتكلم عن قتل نفسه

58 يقول لا أحد يحبني

59 يتكلم عنة الأخرون بطريقة حسنة

60 يحافظ على مظهرة العام

61 فكرته عن قدراته متدنية

62 يرى نفسه عاجزا

ملحـــق رقـــم (2)

أداة الدراسة بصورتها النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزي/ عزيزتي:

بين يديك قائمة لبعض الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال، يرجى منك قراءة كل فقرة من الفقرات ووضع (X) في خانة الإجابة التي تراها مناسبة، مع العلم أن المعلومات هي لأغراض البحث العلمي. يرجى عدم ذكر اسمك أو أي شيء يدل على شخصيتك.

مع جزيل الشكر والعرفان

الباحـــث

يحـــيى محمـــد أبـــو نـــواس

أرجو تعبئة المعلومات التالية :

نوع الإساءة التي تعرض لها الطفل :

1- إساءة جسدية 2- إساءة جنسية 3- إساءة نفسية

1. الجنس: ذكر ( ) أنثى: ( )

2- المستوي التعليمي :

أ - الأب:

1- أمي ( ) 2- اقل من الثانوية العامة ( ) 3 - الثانوية العامة فما فوق

ب- الام:

1 - أمي ( ) 2- اقل من الثانوية العامة ( ) 3 - الثانوية العامة فما فوق

• ما مدى وجود السلوكيات التالية لدى الطفل:

رقم الفقرة	الفقـــــرة	دائماً	غلباً	أحيانا	نادراً
1	يعتدي على زملائه بالضرب				
2	يعتمد على نفسه في أداء واجباته				
3	انطباعه عن ذاته متدني				
4	لا يستطيع النظر في وجه الأخرين عند التحدث معهم				
5	يراعي مشاعر الأفراد الآخرين				
6	يتحدث عن نفسه بطريقة سيئة				
7	يميل لتخريب ممتلكات الآخرين وتدميرها				
8	يختار أصدقائه				
9	يخجل من الحديث أمام الآخرين				
10	يجد صعوبة في التعبير عن مشاعره للآخرين				
11	يسهل التعامل معه				
12	ينظر لنفسه على انه افضل من زملائه				
13	يتعامل مع الألعاب بعنف				
14	يعتمد على نفسه في ارتداء ملابسة				
15	يرتبك عندما يكون في مجموعة				
16	يميل للعزلة والانفراد لوحدة				
17	يستأذن قبل عمل أي شي				
18	يتحدث عن الآخرين بألفاظ بذيئة				
19	يحاول اخذ أشياء الآخرين بالقوة				
20	يتحمل مسؤولية أعماله				
21	يتردد من بناء علاقة مع الآخرين				
22	له أصدقاء مقربين				
23	يظهر مشاركة مع الآخرين				
24	يحس دائما بأنة فاشل				

يتبع ...

رقم الفقرة	الفقـــــــرة	دائماً	غلباً	أحيانا	نادراً
25	يطلب الأشياء بصراخ				
26	يعمل الأشياء بمساعدة الآخرين				
27	يبكي بسرعة وسهولة				
28	يميل للمبادرة عند التعامل مع الآخرين				
29	لدية مهارات قيادية جيدة				
30	ينجز ما يطلب منة				
31	يشتم و يستخدم ألفاظ نابية				
32	نساعده في اختيار الأصدقاء				
33	سريع التأثر عندما يتعرض للنقد				
34	يخاف من مواجهة الآخرين				
35	عصبي المزاج او سريع الاستثارة				
36	يتكلم عن قتل نفسه				
37	يميل إلى تخريب الممتلكات العامة في الصف والمدرسة				
38	يبادر في عمل الأشياء دون مساعدة				
39	يظهر قدر من التحكم بالذات او ضبط الذات				
40	يشارك الآخرين في أنشطتهم				
41	قليل الاحترام للآخرين				
42	يقول لا أحد يحبني				
43	يثور بسهولة				
44	يذاكر دون مساعدة الآخرين				
45	يتردد عند الإجابة على أي سؤال				
46	لا يتحدث ألا إذا طلب منة ذلك				
47	يتعامل مع المعلم او المعلمة بطريقة مقبولة				
48	يحافظ على مظهرة العام				
49	كثيرا ما يتشاجر مع زملائه				

يتبع ...

رقم الفقرة	الفقـــــرة	دائماً	غلباً	أحيانا	نادراً
50	عندما يطلب منة عمل يتقنه لوحدة				
51	فكرته عن قدراته متدنية				
52	يسهل السيطرة علية (وديع)				
53	يرى نفسه عاجزا				
54	يتحدث بصوت غير مسموع				
55	يعاني من عادة التبول اللاإرادي				
56	يصعب علية تكوين علاقات مع زملائه				

ملحـــق رقــم (3)
موافقة مديرية الامن العام

بسم الله الرحمن الرحيم

THE HASHEMITE KINGDOM OF JORDAN

~~PUBLIC SECURITY DIRECTORATE~~

SECRETARIAT

المملكة الأردنية الهاشمية

مديرية الأمن العام

الديوان

الرقم ٤٥/٢/

التاريخ ٢٨/شوال/١٤٢٢هـ

الموافق ١٢/كانون الثاني/٢٠٠٢م

عطوفة نائب رئيس جامعة مؤتة للشؤون الاكاديمية

الموضوع / يحيى محمد عيد ابونـــواس

الاشارة / كتابنا رقم ٥٧١٥/١٠٧ تاريـــــــــــــــخ ٢٠٠١/١٢/٣٠م

ارجو ان اعلمكم بانه لا مانع لدينا من اجابة الطلب المنوه عنه باعـــلاه.

واقبلوا الاحتـــرام

الفريق الركن

مدير الأمن العـــام

العميد عيسى أيوب

ع/م/ف

عمان – الأردن : ص.ب (٩٣٥) هاتف ٥٦٨٥٧٥٥ / ٥٦٨٧٣٠٣ – فاكس ٤٦٣٠٣٢٢ / ٥٦٧٣٧٤٥ (٩٦٢٦)

AMMAN - JORDAN : P.O.BOX (935) . Tel: (9626) 5685755 / 5687303 Fax: (9626) 4630322 / 567374

ملحــق رقــم (4)

موافقة وزارة التنمية الاجتماعية

بسم الله الرحمن الرحيم

THE HASHEMITE KINGDOM OF JORDAN
MINISTRY OF SOCIAL DEVELOPMENT
Amman

Ref.No. ....
Date : ....

المملكة الأردنية الهاشمية
وزارة التنمية الاجتماعية
عمان

الرقم : خ ط / ٥ / عام ٢٠٥
التاريخ : ٩ / ١٠ / ١٤٢٢ الموافق ٢٢ / ١ / ٢٠٠٢

جامعة مؤتة
ديوان الرئاسة
الرقم ٥٨١/٣٢/١٣٥

الأستاذ الدكتور رئيس جامعة مؤتة

إشارة إلى كتابكم رقم ٥٧١٢/١٠٧/ تاريخ ٢٠٠١/١٢/٣٠ المتضمن طلب تسهيل مهمة الطالب" يحيى محمد عيد نواس"، والسماح له بزيارة أقسام الأسرة والطفولة /مديريات التنمية الاجتماعية التابعة لهذه الوزارة.

لا مانع لدينا من قيام الطالب المذكور أعلاه بزيارة أقسام الأسرة والطفولة، التابعة لهذه الوزارة والحصول على المعلومات اللازمة ، ضمن الحدود التي تسمح بها أنظمة وتعليمات الوزارة .

مع الاحترام ،،،،،

/ وزير التنمية الاجتماعية

تمام الغول

جامعة مؤتة
٢٤
١٧/٩

نسخة / مدير التخطيط والتطوير والمتابعة
نسخة / مدير الأسرة والطفولة
نسخة / قسم التدريب والتطوير الإداري
خ م / ٢٠٠٢

AMMAN - P.O.BOX 6720 - FAX ...